

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Anak

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan di ruang rekam medik RSUP Dr. Kariadi Semarang setelah proposal ini mendapatkan persetujuan untuk melakukan analisis data pada awal Maret 2016 sampai dengan jumlah sampel terpenuhi.

3.3 Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi target

Bayi usia 0-6 bulan lahir prematur yang memiliki riwayat anemia dan yang tidak memiliki riwayat anemia

3.4.2 Populasi terjangkau

Bayi usia 0-6 bulan lahir prematur yang memiliki riwayat anemia dan yang tidak memiliki riwayat anemia yang terdata di RSUP Kariadi

3.4.3 Subjek

3.4.3.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Bayi berusia 0-6 bulan lahir prematur dan memiliki riwayat anemia
- 2) Bayi berusia 0-6 bulan lahir prematur dan tidak memiliki riwayat anemia
- 3) Anemia yang terjadi bukan karena sebab kongenital (misal: thalasemia)

3.4.3.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Mempunyai cacat bawaan mayor dan cacat fisik luar yang tak sempurna lainnya. Diagnosis diperoleh dari data di rekam medik.
- 2) Anemia terjadi karena sebab kongenital : defisiensi *glucose 6 phosphate-dehydrogenase*(G6P) , thalasemia, dsb.

3.4.4 Cara Sampling

Subjek akan dipilih menggunakan *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan dikelompokkan menjadi bayi yang lahir prematur dengan riwayat anemia dan bayi lahir prematur tanpa riwayat anemia

3.4.5 Besar sampling

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus sampel untuk uji hipotesis terhadap risiko prevalensi.³⁰

$$n_1 = n_2 = \frac{(z_\alpha \sqrt{2PQ} + z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

n_1 : ukuran sampel bayi prematur tanpa riwayat anemia

n_2 : ukuran sampel bayi prematur dengan riwayat anemia

z_α : 1.96 (deviat baku alpha, telah ditetapkan sebesar 5%)

z_β : 0,84 (deviat baku beta, telah ditetapkan sebesar 20%)

P: proporsi total

$$P = (P_1 + P_2) / 2$$

P_1 : proporsi pengaruh bayi prematur tanpa anemia terhadap status pertumbuhan yaitu sebesar 0,13.²⁹

P_2 : proporsi pengaruh bayi prematur dengan anemia terhadap status pertumbuhan (*clinical judgement*)

Dengan memasukkan nilai-nilai di atas pada rumus diperoleh besar sampel untuk tiap kelompok adalah 26.8 yang dibulatkan menjadi 27 orang. Dengan memperhitungkan kemungkinan *drop out* karena alasan yang tidak dapat dipresiksi dipersiapkan cadangan sampel sebanyak 10%

untuk setiap kelompok $(10\% \times 27) + 27 = 29.7$ dibulatkan menjadi 30.

Sehingga seluruh jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 60 bayi.

3.5 Variabel penelitian

3.5.1 Variabel bebas

Bayi prematur dengan riwayat anemia dan bayi prematur tanpa riwayat anemia

3.5.2 Variabel terikat

Status pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan

3.5.3 Variabel perancu

- Tingkat pendidikan ibu
- Usia persalinan ibu
- Riwayat merokok saat hamil
- Status gizi ibu saat hamil
- Jenis paritas ibu
- Status KMK saat lahir
- Nutrisi bayi

3.6 Definisi operasional

Tabel 3. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran	Kriteria	Skala
Riwayat anemia pada bayi prematur	Keadaan konsentrasi Hb/Ht di bawah rata-rata umur post natal yang terjadi pada bulan 0-3 pertama kehidupan pada bayi prematur dengan usia gestasi < 32 minggu ³	Rekam medik 1. Dengan anemia 2. Tanpa anemia Nilai normal Hb bayi prematur didasarkan tabel oleh Oski FA ¹	Nominal
Status Pertumbuhan	Status pertumbuhan dinilai dengan melihat grafik pertumbuhan skor tumbuh kejar yang dinilai dengan selama 6 bulan: - Status pertumbuhan baik apabila BB/PB naik 1SD - > 2 SD - Status pertumbuhan buruk apabila BB/PB tidak naik 1SD - >2SD. ² penurunan	Rekam medik 1. Status pertumbuhan baik 2. Status pertumbuhan buruk <i>Plotting</i> grafik didasarkan pada Fenton Preterm Growth Chart dan WHO	Nominal
Jenis Paritas Ibu	Keadaan melahirkan anak baik hidup maupun mati, tetapi bukan aborsi tanpa melihat jumlah anaknya. ³	Rekam medik 1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara	Ordinal
Nutrisi bayi	Riwayat pemberian nutrisi pada bayi	Wawancara dan rekam medik 1. ASI eksklusif: apabila selama 6 bulan hanya mendapatkan ASI 2. Bukan ASI eksklusif: Apabila selain ASI juga mendapatkan makanan tambahan atau susu formula selama 6 bulan ASI Eksklusif,	Nominal
Usia persalinan ibu	Usia ibu saat melahirkan ³²	Rekam medik 1. <18 tahun 2. 19-34 tahun 3. >34 tahun	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran	Kriteria	Skala
Riwayat merokok saat hamil	Riwayat merokok ibu selama kehamilan	Wawancara 1. Merokok 2. Tidak merokok	Nominal
Tingkat pendidikan ibu	Lama pendidikan formal ibu.	Wawancara. Dikelompokkan menjadi : 1. Wajib belajar 9 tahun 2. Tidak wajib belajar 9 tahun	Nominal
Status KMK saat lahir	KMK adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram <10 persentil menurut grafik Lubchenco dan SMK adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram rentang 10-90 persentil menurut grafik Lubchenco	Rekam medik 1. KMK 2. SMK 3. BMK	Nominal
Status gizi ibu saat hamil	Dinilai berdasarkan ukuran LiLA. ²⁶ 1. Status gizi kurang jika kurang dari 23,5 cm 2. Status gizi baik jika sama atau lebih dari 23,5 cm (Depkes, 2010)	Rekam medik 1. Status gizi buruk 2. Status gizi baik	Nominal

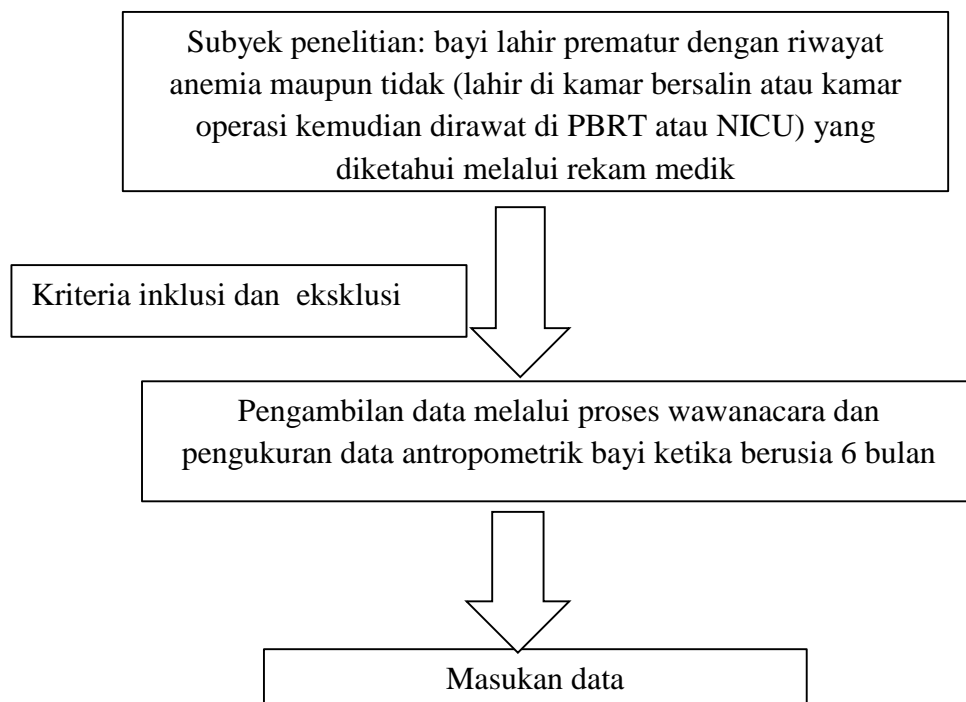
3.7 Cara Pengumpulan Data

- a. Penelitian dilakukan di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/RSUP Dr. Kariadi

Semarang, dengan menggunakan data rekam medik dari neonatus yang dirawat di bangsal perawatan bagian anak .

- b. Data yang dikerjakan dengan menggunakan data sekunder dengan cara mengutip rekam medik, melakukan wawancara dan mengambil data dari KMS atau kartu rekam kesehatan lainnya. Data yang diambil ialah riwayat kejadian anemia, berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, jenis paritas ibu, usia ibu saat melahirkan, status KMK pada bayi, dan status gizi ibu selama hamil. Data riwayat merokok, tingkat pendidikan ibu dan data antropometri bayi berusia 6 bulan didapat dengan cara wawancara. Data yang didapat kemudian dipindahkan ke dalam komputer

3.8 Alur penelitian



Gambar 3. Alur penelitian

3.9 Analisis Data

Variabel-variabel yang ada dalam penelitian akan dikumpulkan untuk diedit, dikoding dan dimasukkan ke dalam program komputer. Kemudian data dianalisis secara statistik. Variabel disajikan secara deskriptif dengan dilakukan penghitungan distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui subjek penelitian. Uji analitik dilakukan untuk menguji hipotesis komparatif masing-masing variabel bebas dan variabel perancu. Bila memenuhi syarat uji *Chi Square* maka akan digunakan uji *Chi Square*. Apabila syarat tak terpenuhi, maka akan digunakan uji alternatifnya yaitu uji Fischer.

Penghitungan Risiko Prevalensi (RP) dihitung untuk menentukan besar kekuatan pengaruh variabel bebas dan variabel perancu terhadap status pertumbuhan bayi sebagai variabel terikat.

Hubungan variabel bebas dan variabel perancu secara bersama-sama akan dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik. Nilai p dianggap bermakna apabila $p < 0,05$ dengan 95% interval kepercayaan. Analisis data menggunakan program SPSS.

3.10 Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus diberikan ijin *ethical clearance* yang dimohonkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Selain itu, kepentingan subjek tetap diutamakan dengan dibuatnya *informed consent*

dimana peneliti akan memberikan penjelasan judul, tujuan, manfaat dari penelitian serta keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak memaksa. Orangtua juga diberi lembar persetujuan dan berhak menolak keikutsertaan bayi mereka dalam penelitian ini. Peneliti juga menjunjung asas kerahasiaan semua data yang didapatkan pada penelitian ini. Saat publikasi hasil penelitian, data subjek akan tetap dirahasiakan.