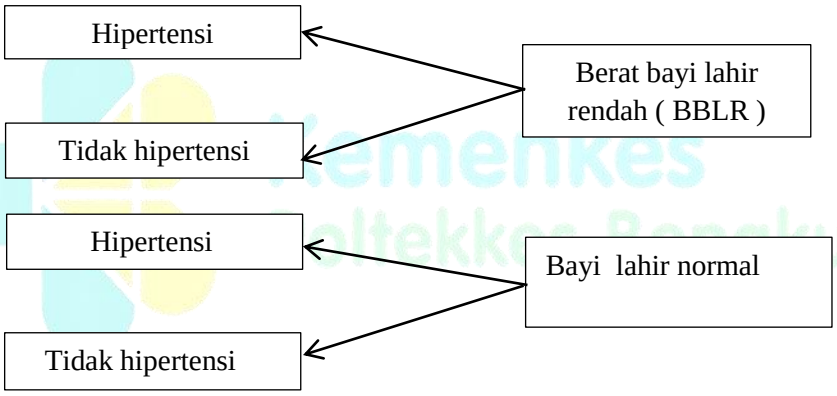
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

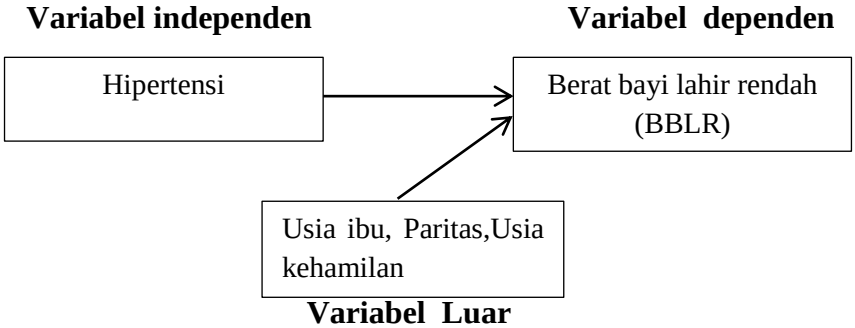
Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif dengan menggunakan desain kasus control (*case control*) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu.

Bagan 3. 1 desain penelitian



B. Variabel Penelitian

Bagan 3. 2 variabel penelitian



C. Desain Operasional

Tabel 3. 1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Dependen						
1.	BBLR	Berat bayi lahir rendah yang tercatat dalam buku register	Cek list	Melihat buku register	0 = < 2500 gram 1 = ≥ 2500 gram	Nominal
Independen						
2.	Hipertensi dalam kehamilan	Peningkatan tekanan darah >140/90 mmHg yang dialami oleh ibu sebelum kehamilan maupun kehamilan yang tercatat dalam buku register	Cek list	Melihat buku register	0 = ya 1 = tidak	Nominal
Confounding						
3.	Usia ibu	Usia ibu yang tercatat di buku register	Cek list	Melihat buku register	0 = < 20 dan ≥ 35 tahun (Berisiko) 1 = 20-35 tahun (Tidak berisiko)	Nominal
4.	Paritas	Paritas ibu yang tercatat pada buku register	Cek list	Melihat buku register	0 = primipara dan grandemultipara (Berisiko) 1 = multipara (Tidak berisiko)	Nominal
5.	Usia kehamilan	Usia kehamilan ibu yang tercatat di buku register	Cek list	Melihat buku register	0 = < 37 minggu 1 = ≥ 37 minggu	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi yang dilahirkan yang tercatat di rekam medis atau buku register bayi yang lahir di RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu tahun 2024 yaitu sebanyak 299 bayi dan 70 bayi yang mengalami BBLR dalam satu tahun terakhir.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah neonatus yang memiliki catatan rekam medis yang lengkap, data yang diambil 1 tahun terakhir, penentuan besaran sampel dimana yang menjadi kasus adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan yang menjadi kontrol adalah berat bayi normal (BBLN). Dengan menggunakan perbandingan 1:1 antara kasus : kontrol. Pemilihan sampel pada kasus menggunakan teknik *total sampling* yaitu 70 sampel dan sampel pada kontrol yaitu menggunakan teknik *systematic sampling* 70 sampel kontrol, dan sehingga jumlah sampel menjadi 140 sampel.

Pengambilan sampel kontrol menggunakan, kelipatan interval,sampel sistematis merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan urutan anggota populasi yang telah diberi nomor urut, untuk menentukan interval nomor sampel yang akan dipilih maka digunakan rumus interval (Martono,2019) :

Dengan rumus I = P:S

I : Interval

P : Jumlah populasi

S : Jumlah sampel

I = 4,2

Artinya variabel kontrol diambil kelipatan 4 dari 229 data bayi yang tidak BBLR, cara menentukan interval variabel kontrol dengan memberikan penomoran pada data bayi yang tidak BBLR kemudian peneliti secara random menentukan nomor awal data bayi, pada penelitian

ini, peneliti memulai dari data nomor 4 dan seterusnya menggunakan kelipatan interval 4 sehingga di dapatkan angka penomoran 4, 8, 12, 16 dan seterusnya sampai pada variabel kontrol yang ke 70, sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 140 yang terdiri dari 70 variabel kasus dan 70 variabel kontrol yang tercatat dalam register dan rekam medis di RSUD Dr. M. Yunus kota Bengkulu Tahun 2024.

E. Tempat Penelitian dan Tanggal

Penelitian ini di lakukan di RSUD Dr. M. Yunus, pengambilan data rekam medis tanggal 11-17 juni Bengkulu tahun 2025

F. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan menggunkan data sekunder yang di ambil dari rekam medis atau buku register. Data yang diperoleh akan diolah melalui beberapa tahap (Sulistyaningsih, 2012):

1. *Editing*

   Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperlukan untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

2. *Coding*

   Memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudahkan melakukan analisis terhadap data yang diperoleh

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. *Entri Data*

Proses memindahkan data yang telah dikumpulkan dari check list kedalam komputer. Data yang telah di *coding* kemudian dimasukkan kedalam tabel kemudian diolah secara komputerisasi.

b. *Cleaning Data*

Kegiatan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan pada masing-masing variabel sehingga dapat diperbaiki.

G. Teknik Analisa Data

Data-data yang sudah diolah akan dianalisa dengan cara:

1. Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dan hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Rumus yang digunakan yaitu:

$$P = \frac{f}{n} x100\%$$

Keterangan :
P : Proporsi / jumlah persentase
f : Jumla h responden setiap katagori
N : Jumlah Sampel

Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:
0% = Tidak satupun dari responden
1-25% = Sebagian kecil dari responden
26-49% = Hampir sebagian responden
50% = Setengah dari responden
51-75% = Sebagian dari responden
76-99% = Hampir seluruh responden
100% = Seluruh responden (Arikunto, 2011)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Bivariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah $x2$ (Chi-square), dengan tingkat kepercayaan 95% dengan α=0,05. Hasil Chi-square dapat di analisa sebagai berikut:

a) Jika nilai p < α (0,05), maka Hipotesis ditolak,maka didapatkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

b) Jika nilai p > α (0,05), maka Hipotesis penelitian diterima, maka didapatkan tidak terdapat hubungan antara hipertensi pada ibu hamil dengan kejadian BBLR

H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus etik dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan nomor No.KEPK.BKL/450/05/2025 tanggal 27 mei 2025. Sehingga penting mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1) *Self determinan*

Dalam penelitian ini responden diberikan kebebasan untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2) Tanpa nama (*anonimity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan anonimity pada penelitian ini dilakukan dengan cara

menggunakan kode dan alamat responden pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3) Kerahasiaan (*confidentialy)*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti. semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain, identitas responden dibuat dengan menggunakan kode, dan hasil pengukuran hanya peneliti yang mengetahui.

4) Keadilan (*justice*)

Dalam penelitian ini prinsip keadilan dilakukan dengan menghargai hak atau memberikan perlakuan secara adil dan sama kepada setiap responden, hak menjaga privasi responden, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap responden.

5) Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan bagi semua orang yang membaca dan menambah wawasan.

6) *Malbeneficience*

Dalam penelitian ini responden dibebaskan dalam segala hal, tidak menimbulkan kekerasan pada responden, tidak mengeksploitasi responden serta dapat memberikan manfaat yang besar bagi responden.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu