# BAB III

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini, menggunakan design penelitian *Deskriptif kuantitatif* dengan metode wawancara yaitu peneliti ingin mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin yang terdiagnosa ketuban pecah dini (KPD). Peneliti melakukan pengkajian dengan menggunakan lembar wawancara yang dibuat sendiri oleh peneliti.

* 1. **Kerangka Operasional**

**Populasi**

Semua ibu bersalin yang didiagnosa ketuban pecah dini di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang dari 27 Januari – 24 Februari dengan jumlah 85

Teknik Sampling

*Accidental Sampling*

**Kriteria Inklusi**

**Sampel**

Ibu bersalin yang didiagnosa ketuban pecah dini di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik *Accidental Sampling* sebanyak 51 kasus

**Pengumpulan data**

Instrumen memakai pedoman wawancara yang dibuat sendiri oleh peneliti

**Pengolahan data**

*Editing, coding, transferring* dan *tabulating*

**Analisa data :**

Menggunakan analisa Deskriptif

**Penyajian hasil**

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

**Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Studi Eksploratif Karakteristik Kejadian Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang**

* 1. **Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**
		1. **Populasi**

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang didiagnosa ketuban pecah dini di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang pada 27 Januari – 24 Februari sejumlah 85 responden.

* + 1. **Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin dengan kasus ketuban pecah dini pada 27 Januari 2020 – 24 Februari 2020 di RS Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 51ibu bersalin.

* + 1. **Teknik Sampling**

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling.*

Besaran sampel minimal ditentukan dengan metode *Slovin,* sebagai berikut ini:

n= $\frac{N}{1+Ne^{2}}$

keterangan :

n = jumlah sampel

N = ukuran populasi

e = batas kesalahan atau kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yaitu dapat ditolerir sebanyak 10 %

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel dapet ditentukan sebesar:

n = $\frac{583}{1+(583).(10\%)^{2}}$

n = $\frac{583}{6,83}$

 = 85,35 dibulatkan menjadi 85

* 1. **Kriteria Sampel**
		1. **Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

* Ibu bersalin yang didiagnosa ketuban pecah dini di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang
	+ 1. **Kriteria Ekslusi**

Dalam penelitian ini kriteria Ekslusi adalah:

* Ibu bersalin dengan diagnosa ketuban pecah dini yang meninggal
* tidak bersedia menjadi responden
	1. **Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu karakteristik kejadian ketuban pecah dini dengan sub variabel antara lain faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan, kelainan letak janin, riwayat ketuban pecah dini, riwayat demam, riwayat flour albus, hubungan seksual,aktivitas berat yang berlebihan, perjalanan jauh,dan jatuh.

* 1. **Definisi Operasional Variabel**

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Sub Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Kategori | Skala |
| Kejadian Ketuban Pecah Dini | 1. Usia
 | Usia adalah usia ibu saat melahirkan yang dihitung mulai tahun lahir dan dinyatakan dalam tahun | Wawancara | 1. < 20 tahun2. 20-35 tahun3. > 35 tahun | Interval |
| 1. Pendidikan
 | Jenjang sekolah terakhir yang ditempuh ibu | Wawancara | 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi
5. Tidak Sekolah
 | Ordinal  |
| 1. Pekerjaan
 | Pekerjaan adalah suatu aktivitas di luar rumah yang dilakukan oleh ibu sewaktu hamil  | Wawancara  | 1. Bekerja 2.Tidak Bekerja | Nominal |
| 1. Usia Kehamilan
 | Lama waktu kehamilan ibu | Wawancara  | 1. <37 minggu2. ≥37 minggu | Interval |
| 1. Letak janin
 | Kelainan letak janin meliputi letak sungsang atau letak lintang  | Wawancara  | Letak1. Kepala
2. Sungsang
3. Lintang
4. Oblique
 | Nominal |
| 1. Paritas
 | Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu | Wawancara | 1. .<3 anak2. ≥ 3 anak | Interval  |
| 1. Riwayat KPD
 | Riwayat ketuban pecah dini sebelumnya beresiko 2-4 kali mengalami ketuban pecah dini kembali. | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |
|  | 1. Riwayat demam
 | Riwayat demam suhu >37,5 lebih 3 hari pada masa kehamilan | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |
|  | 1. Riwayat Flour Albus
 | Riwayat flour albus seperti gatal, berbau dan warna | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |
|  | 1. Hubungan seksual terakhir
 | Hubungan seksual terakhir ibu sebelum terjadi ketuban pecah  | Wawancara | 1. < 3 per minggu2. ≥3 per minggu | Nominal |
|  | 1. Aktivitas Berat lebih dari biasanya
 | Aktivitas berat lebih dari biasanya yang terjadi pada ibu sebelum ketuban pecah  | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |
|  | 1. Perjalanan jauh
 | Perjalanan jauh >10 KM dan jalan bergeronjal yang ditempuh ibu saat mendekati HPL | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |
|  | 1. Jatuh
 | Jatuh yang dialami ibu pada usia kehamilan trimester 3 | Wawancara | 1.Ya 2. Tidak | Nominal |

* 1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**
		1. **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di RS Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang.

* + 1. **Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan pada 27 Januari – 24 Februari 2020.

* 1. **Alat Pengumpulan Data**
		1. Pedoman Wawancara

Pada penelitian ini peneliti menggunakan pedoman wawancara yang telah dibuat sendiri oleh peneliti

* + 1. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara kepada responden mengenai kejadian ketuban pecah dini yang dialami ibu untuk mengetahui karakteristik ketuban pecah dini.

* 1. **Metode Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada responden. Langkah- langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

* + 1. **Persiapan**

sebelum melakukan proses pengumpulan data, peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-IV Kebidanan Malang ditujukan kepada Direktur RS Wava Husada Kabupaten Malang. Kemudian menyerahkan surat ijin tersebut ke RS Wava Husada Kabupaten Malang untuk mendapatkan ijin penelitian.

* + 1. **Pelaksanaan**

Setelah mendapatkan ijin dari pihak RS, peneliti mendatangi RS Wava Husada Kepanjen Kabupaten Malang untuk mendapatkan data ibu bersalin yang terdiagnosa Ketuban Pecah Dini baik yang bersalin pervaginam maupun operasi *sectio caesarea.*  Data primer diperoleh dari wawancara kepada pasien. Peneliti menemui calon responden, menjelaskan tujuan, prosedur dan manfaat penelitian serta menjamin kerahasiaan responden. Responden yang setuju diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar *informed consent.* Peneliti melakukan wawancara kepada pasien dan melengkapi lembar wawancara untuk dilakukan pengolahan dan analisis data.

* 1. **Metode Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul peneliti mengolah data dengan tahap-tahap sebagai berikut :

Tahap Pengolahan data

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Pada tahap *editing* dilakukan pengoreksian data yang telah dikumpulkan dengan tujuan menghilangkan kekurangan atau kesalahan data dan mengoreksi kelengkapan data sehingga diperbaiki dengan pengumpulan data ulang maupun dengan penyisihan. Data yang dilakukan pengoreksian ulang adalah data terkait karakteristik ketuban pecah dini yaitu usia Ibu, usia kehamilan dan paritas yang kemudian dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan yang tercantum pada instrument penelitian.

1. *Coding* (Pemberian kode)

Setelah semua lembar observasional diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding,* mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi bilangan agar lebih mudah untuk dianalisa. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry)*. Hal ini dilakukan demi memudahkan pengolahan data.

Peneliti menggunakan

* + - 1. Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

Responden n : Rn

* + - 1. Data Umum

Usia

≤ 20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

≥ 35 tahun : 3

Pendidikan

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

Tidak Sekolah : 5

Pekerjaan

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 2

Paritas

< 3 anak : 1

> 3 anak : 2

Usia Kehamilan

< 37 minggu : 1

> 37 minggu : 2

* + - 1. Data Khusus

Letak Janin

Ya : 1

Tidak : 2

Riwayat KPD

Ya : 1

Tidak : 2

Riwayat Fluor Albus

Ya : 1

Tidak : 2

Riwayat Deman

Ya : 1

Tidak : 2

Hubungan seksual

Ya : 1

Tidak : 2

Aktivitas berat

Ya : 1

Tidak : 2

Perjalanan Jauh

Ya : 1

Tidak : 2

Jatuh

Ya : 1

Tidak : 2

1. *Transfering*

setelah data diteliti dan dilakukan pemberian kode, langkah selanjutnya adalah *transfering*  data satu persatu dari kuesioner ke dalam *master sheet* data

1. *Tabulating*

Tabulasi yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Tabulasi yang akan digunakan peneliti untuk mempermudah membaca data.

* 1. **Teknik Analisa Data**

Setelah data terkumpul seluruhnya, kemudian dilakukan pengolahan analisa data dengan analisi deskriptif, yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskriptifkan atau menggambarkan data primer yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Hasil dari semua data yang terkumpul dan dibandingkan jumlah jawaban yang diharapkan, kemudian dikalikan 100 dan hasilnya dipresentasikan dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut :

 Keterangan :

 P = presentase

P = x 100%

 X = Jumlah Frekuensi

Y = jumlah seluruh responden

Interprestasi skala dari distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

1. Seluruh : 100%
2. Hampir seluruh : 76 - 99 %
3. Sebagian besar : 51 - 75 %
4. Setengah : 50 %
5. Hampir setengahnya : 26 – 49 %
6. Sebagian kecil : 1 – 25 %
7. Tidak satupun : 0 %

Analisis datanya menggunakan :

1. Univariat adalah analisis data yang menggunakan Tabel Distribusi Frekuensi dengan hasil presentasi
2. Univariat dengan mencari rata-rata dan simpangan baku dengan hasil kategori rendah, sedang dan tinggi, dengan rumus :

|  |  |
| --- | --- |
| Rumus rata-rata | Dalam rumus diatas:X = nilai rata- rata∑X1 = jumlah semua nilai diatasN = jumlah data |

* 1. **Etika Penelitian**
		1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapat informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Di samping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti menyiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang mencakup:

1. Penjelasan tujuan penelitian
2. Menjelaskan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
3. Penjelasan manfaat yang didapatkan
4. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
5. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
6. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
	* 1. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (Respect
		 *for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti hanya menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

* + 1. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*Respect for justice an inclusiveness*)

Peneliti mengkondisikan lingkungan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua objek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan *gender*, agama, etnis, dan sejenisnya.

* + 1. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*)

Peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian.

* + 1. *Etchical Clearence*

Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan nomor Reg.No:621/KEPK-POLKESMA/2019.