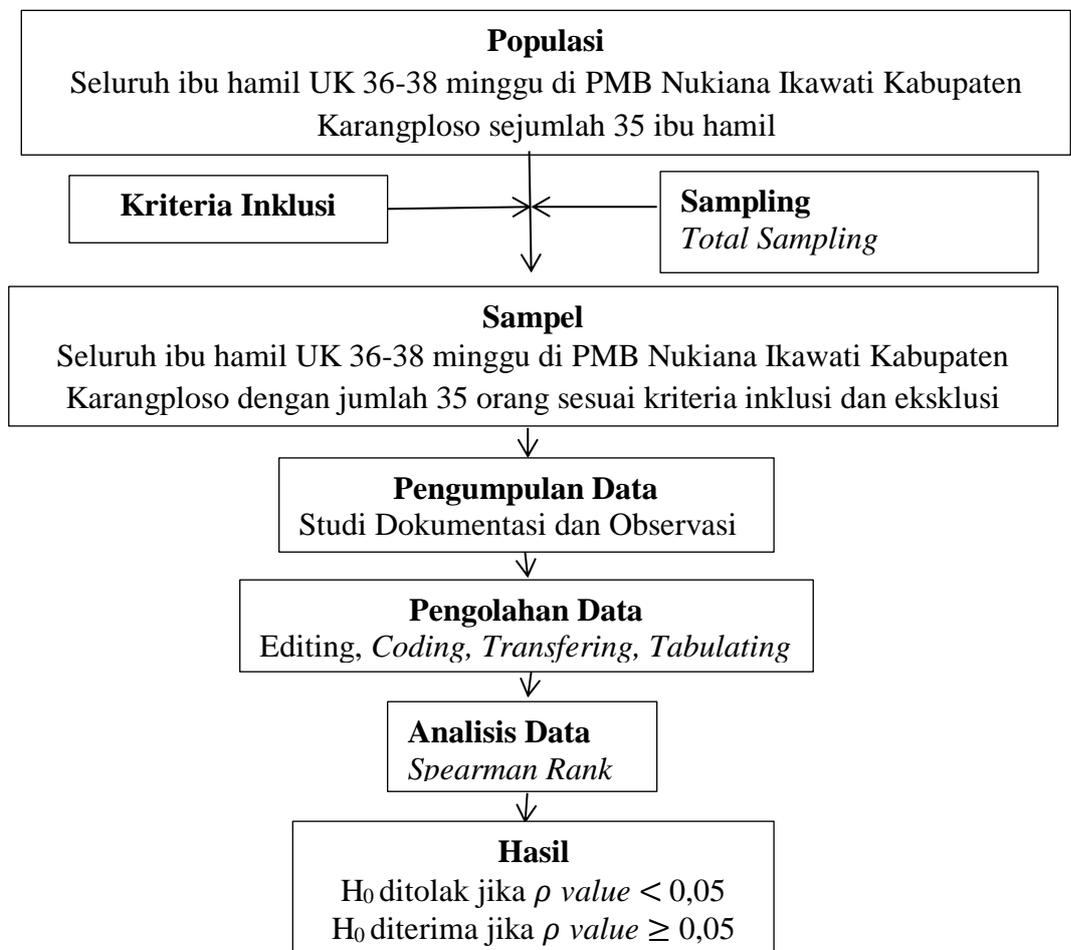


BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Didalam penelitian ini peneliti mengkaji yang menjadi faktor risiko adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan faktor efek adalah hasil perhitungan tafsiran berat janin menggunakan rumus Modifikasi Niswander.

3.2. Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional hubungan kenaikan berat badan ibu hamil dengan tafsiran berat janin menggunakan rumus Modifikasi Niswander

3.3. Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil UK 36 – 38 minggu di PMB Nukiana pada bulan Desember – Januari 2019 dengan jumlah 35 ibu hamil.

3.3.2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil UK 36-38 minggu di PMB Nukiana Kabupaten Karangploso yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 35 ibu hamil.

3.4. Teknik sampling

Pengambilan sampling menggunakan teknik *Total Sampling* dengan jumlah 35 ibu hamil.

3.5. Kriteria Sampel

3.5.1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Ibu hamil yang trimester III (UK 36-38 minggu)
- b. Ibu hamil yang memiliki buku KIA
- c. Bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- d. Ibu hamil yang tidak memiliki penyakit yang menyertai selama kehamilan.

3.5.2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Ibu hamil dengan kehamilan gemeli
- b. Ibu hamil dengan oligohidramnion dan polihidramnion

3.6. Variable Penelitian

3.6.1. Variable *Independent* : Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

3.6.2. Variable *Dependen* : Tafsiran Berat Janin menggunakan Rumus Modifikasi Niswander.

3.7. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional “Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Tafsiran Berat Janin menggunakan Rumus Modifikasi Niswander

Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
Kenaikan berat badan ibu hamil	Selisih berat badan ibu hamil yang diukur saat penimbangan berat badan pada UK 36-38 minggu dengan berat badan sebelum hamil menggunakan timbangan berat badan digital.	Observasi	Timbangan berat badan digital	Rasio	1. < 11,3 kg 2. 11,3 – 15,8 kg 3. > 15,8 kg
Hasil hitung tafsiran berat janin	Hasil perhitungan TBJ yang diukur dari pengukuran TFU ibu pada UK 36-38 minggu menggunakan <i>methelin</i> dan dimasukkan dalam Rumus Modifikasi Niswander.	Observasi	<i>Methelin</i>	Rasio	1. < 2.400 gr 2. 2.400-3.100 gr 3. > 3.100 gr

3.8. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Nukiana Ikawati Kabupaten

Karangploso pada 9 Desember 2019 – 9 Januari 2020.

3.9. Teknik Pengumpulan Data

3.9.1. Tahap persiapan

1. Meminta persetujuan surat ijin penelitian dari Ketua Jurusan Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Setelah mendapatkan surat ijin penelitian lalu menyerahkan surat tersebut kepada :
 - a. IBI Kabupaten Malang
 - b. PMB Nukiana Ikawati
 - c. Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data, yaitu :
 - 1) Jumlah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Nukiana Ikawati sejumlah 58 ibu hamil.
 - 2) Jumlah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di PMB Nukiana Ikawati sejumlah 48 ibu hamil.
3. Menyiapkan alat ukur yang sesuai yaitu timbangan berat badan (digital) dan alat yang digunakan untuk pengukuran TFU menggunakan *metlhin* untuk menentukan TBJ

3.9.2. Tahap pelaksanaan

1. Seluruh ibu hamil UK 36 – 38 minggu yang memenuhi kriteria inklusi dengan melakukan pengambilan data sekunder pada buku KIA untuk mendapatkan data berat badan ibu sebelum hamil sebanyak 35 responden.
2. Memberikan informasi kepada calon responden tentang maksud, tujuan, manfaat, dan resiko dari penelitian ini.
3. Menanyakan dan meminta izin kesediaan untuk menjadi responden.

4. Calon responden diberikan Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) untuk mengikuti penelitian dengan membaca lembar PSP yang telah disediakan peneliti.
5. Calon responden yang bersedia mengikuti penelitian dipersilahkan mengisi surat persetujuan untuk menjadi responden (inform consent).
6. Melakukan penimbangan berat badan ibu hamil pada saat kunjungan dengan menggunakan timbangan berat badan digital sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan melakukan pemeriksaan TFU ibu hamil dengan teknik Mc. Donald menggunakan methelin sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta menghitung TBJ menggunakan rumus Modifikasi Niswander yang dibimbing langsung oleh Bidan Nuki
7. Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan dalam lembar observasi dan akan dilihat hubungan kenaikan antara berat badan ibu dengan hasil perhitungan TBJ menggunakan rumus Modifikasi Niswander.

3.10. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah timbangan berat badan digital (*camry*) untuk menimbang berat badan ibu hamil dan menggunakan buku KIA sebagai data sekunder untuk studi dokumentasi berat badan ibu sebelum hamil. Penelitian ini juga menggunakan *methelin* untuk mengukur tinggi fundus uteri ibu hamil yang digunakan untuk menghitung tafsiran berat janin menggunakan rumus modifikasi niswander.

3.11. Teknik Pengolahan Data

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data, dilakukan pengolahan data dengan tahap-tahap sebagai berikut :

3.11.1. Editing

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data-data yang telah dikumpulkan saat penelitian.

3.11.2. Coding

1. Kode responden

R1 : Responden 1

R2 : Responden 2

Rn : Responden ke-n

2. Kode umur ibu

≤ 20 tahun : 1

21-34 tahun : 2

≥ 35 tahun : 3

3. Kode pendidikan ibu

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

4. Kode pekerjaan ibu

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 2

5. Kode paritas

Primigravida : 1

Multigravida : 2

Grandemulti : 3

3.11.3. Transferring

Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan dimasukkan ke dalam master tabel (*master sheet*), kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

3.11.4. Tabulating

Tabulasi data dilakukan dengan menyajikan tabel distribusi frekuensi berdasarkan presentase untuk mengetahui persentase responden tiap kategori dalam satu variabel dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi.

3.12. Teknik analisis data

3.12.1. Analisa Univariat

Setelah data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel, data akan dipresentasikan. Data tersebut dianalisa secara univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabelnya. Hasil perhitungan diinterpretasikan dalam kriteria berikut.

- 1) 0% : tak seorangpun responden
- 2) 1-19% : sangat sedikit responden
- 3) 20-39% : sebagian kecil responden
- 4) 40-59% : sebagian responden
- 5) 60-79% : sebagian besar responden
- 6) 80-99% : hampir seluruh responden
- 7) 100% : seluruh responden

3.12.2. Analisa Bivariat

Peneliti menganalisa data secara bivariat menggunakan uji statistik Spearman Rank (*rho*) untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara kenaikan berat badan ibu hamil dengan tafsiran berat janin menggunakan rumus modifikasi niswander.

3.13. Etika Penelitian

Peneliti menggunakan ibu hamil sebagai subjek penelitian, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Peneliti telah mendapatkan kajian layak etik dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan *Reg.No.:617 / Kepk-Polkesma/ 2019*.

3.13.1. Ethical Clearence

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus dinyatakan lulus uji *ethical clearance* dari komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang.

3.13.2. Ijin penelitian

Etika penelitian yang ditempuh peneliti secara prosedural yaitu peneliti mendapat surat pengantar dari institusi untuk melakukan penelitian di PMB Nukiana Ikawati Kabupaten Karangploso.

3.13.3. Prinsip Manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

2. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

3. Risiko (*Benefit Ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

3.13.4. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

1. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap pelayanan yang diberikan.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3. Informed Consent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian yang bertujuan agar subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed Consent* antara lain : partisipasi klien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

3.13.5. Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)

1. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil dan baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, maka perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Peneliti tidak menyantumkan identitas klien dalam penelitian, namun mengganti menggunakan kode responden R1,R2,R3, dan seterusnya. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang didapatkan. Peneliti hanya akan menyajikan data yang diperlukan dalam penelitian tanpa menyantumkan identitas subjek penelitian.