

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasi dengan pendekatan studi retrospektif. Menurut Sastroasmoro (2004) penelitian observasi adalah penelitian yang hanya melakukan pengamatan saja tanpa intervensi. Studi retrospektif merupakan penelitian yang mengevaluasi peristiwa yang sudah berlangsung.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2014- 22 Januari 2015 dengan mengambil data rekam medis tahun 2013 dan tahun 2014 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

#### C. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang mengalami *asfiksia* berat pada periode tahun 2013 dan tahun 2014 sebanyak 104 bayi.

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiyono, 2009)

Sampel pada penelitian ini adalah 104 bayi *asfiksia* berat.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

##### 1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah *asfiksia* berat.

##### 2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah *ensefalopati hipoksik iskemik*.

#### E. Definisi Operasional

##### 1. *Asfiksia* berat

- a) Definisi : *Asfiksia neonatorum* adalah suatu keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara langsung dan teratur setelah lahir. *Asfiksia* berat adalah nilai APGAR 0 – 3 pada menit pertama.
- b) Cara Ukur : Studi dokumentasi data rekam medis tahun 2013 dan tahun 2014.
- c) Alat ukur : nilai APGAR.

Tabel 3.1  
Nilai *APGAR*

Tanda-tanda vital	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
<b>B.</b> <i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat atau biru seluruh tubuh	Badan merah atau ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
<b>P.</b> <i>Pulse</i> ( denyut nadi )	Tidak ada	< 100x/menit	>100x/menit
<b>H.</b> <i>Grimace</i> (reflek)	Tidak ada respon	Sedikit Gerakan	Menangis kuat
<b>E.</b> <i>Activity</i> (tonus otot)	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif
<b>S.</b> <i>Respiration</i> (pernafasan)	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Baik dan teratur

d) Hasil ukur :

0 = tidak asfiksia berat

1 = asfiksia berat (Apgar 0 – 3)

e) Skala pengukuran : *Nominal dikotom*

## 2. Ensefalopati Hipoksik Iskemik

a) Definisi : *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* adalah suatu sindroma yang ditandai dengan adanya kelainan klinis dan laboratorium yang timbul karena cedera pada otak yang akut yang disebabkan karena *asfiksia*. Gejala klinis sebagai berikut:

- 1) Kesadaran stupor sampai koma
- 2) Hipotonus sampai flacid
- 3) Postur tubuh flexi atau decebrate
- 4) Tidak ada reflek moro dan hisap
- 5) Kejang

f) Cara ukur : Studi dokumentasi data rekam medis tahun 2013 dan tahun 2014.

b) Alat ukur : Tabel Pembagian *Ensefalopati Hipoksik Iskemik*.

c) Hasil ukur :

- 1) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* ringan (nilai 9)
- 2) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* sedang (9-18)
- 3) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* berat (nilai >18)

d) Skala pengukuran : ordinal

## F. Instrumen Penelitian

iv. Asfiksia Berat menggunakan lembar observasi nilai APGAR dengan hasil

klasifikasi nilai Apgar :

0 = tidak asfiksia berat

1 = asfiksia berat (Apgar 0 – 3)

v. *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* menggunakan lembar observasi tabel Sarnat

dan Sarnat tentang pembagian *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* dengan

hasil:

1) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* ringan (nilai 9)

2) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* sedang (9-18)

3) *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* berat (nilai >18)

## G. Metode Pengumpulan Data dan Analisa Data

### 1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dilakukan dengan bantuan lembar observasi. Asfiksia Berat menggunakan lembar observasi nilai APGAR dan *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* menggunakan lembar observasi tabel Sarnat dan Sarnat.

### 2. Analisa Data

Analisis hasil penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu sebagai berikut :

a. Analisis *univariat* terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase. Tabel frekuensi

terdiri dari kolom-kolom yang memuat frekuensi dan persentase setiap kategori.

b. Analisis *bivariat* terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi

*Analisis bivariat* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain, dapat dalam kedudukan yang sejajar pada pendekatan komparasi dan kedudukan yang merupakan sebab akibat (*experimentasi*).

Tujuan analisis ini untuk melihat hubungan variabel bebas (*asfiksia berat*) dan variabel terikat (*ensefalopati hipoksik iskemik*) (Badriah, 2006).

Adapun uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* ( $X^2$ ) yaitu tehnik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila data yang digunakan berskala nominal (Sugiyono, 2004)

Dengan rumus sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Dimana :

$\chi^2$  = Chi Square

fo = banyaknya observasi

fh = banyaknya observasi yang diharapkan

Apabila terdapat sel yang kosong atau nilai  $< 5$  maka digunakan uji mutlak *Fisher Exact* (Sugiyono, 2004)

Menentukan uji kemaknaan hubungan dengan cara membandingkan nilai  $p$  ( $p$  value) dengan nilai  $\alpha = 0,05$  pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kaidah keputusan sebagai berikut :

1. Nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.
2. Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

#### H. Jalannya Penelitian

##### 1. Tahap Persiapan

###### a. Pengajuan judul.

Peneliti mengajukan tiga judul, kemudian yang disetujui satu judul, yang selanjutnya sebagai judul penelitian.

###### b. Penyusunan proposal

Penyusunan proposal dimulai dari BAB I kemudian dikonsulkan pembimbing I dan pembimbing II, dan seterusnya sampai BAB III. Konsultasi dilakukan sampai proposal disetujui.

###### c. Ujian proposal.

Setelah disetujui, proposal diseminarkan untuk mendapatkan pemahaman yang sama antara pembimbing I, pembimbing II dan penulis.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengajukan surat ijin penelitian kepada RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Penjajagan dan sosialisasi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Pengumpulan dan pengolahan data di Rekam Medis RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

### d. Observasi

Beberapa jenis masalah keperawatan memerlukan suatu pengamatan atau observasi untuk mengetahuinya. Pengukuran tersebut dapat digunakan sebagai fakta yang nyata dan akurat dalam membuat suatu kesimpulan. (Nursalam, 2008)

Observasi digunakan untuk melihat langsung adanya catatan rekam medis adanya *asfiksia* berat yang berlanjut pada *Ensefalopati Hipoksik Iskemik* di Bagian Rekam Medis RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

### e. Studi Dokumentasi

Studi Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data sekunder dari arsip Rekam Medis RSUD Sragen pada tahun 2013 dan tahun 2014.

## 3. Tahap Pelaporan

- a. Data penelitian yang telah terkumpul diolah dengan bantuan *SPSS for windows versi 20.00*.

b. Penyusunan penelitian

Data yang telah diolah, kemudian disajikan dalam bentuk tabel, yang disusun di bagian BAB IV dan dilakukan pembahasan. Kemudian disimpulkan pada BAB V.

c. Presentasi hasil penelitian

Setelah laporan tersusun dengan baik, maka penulis mempresentasikan hasil penelitian dihadapan penguji I, penguji II, dan penguji III.

d. Revisi.

Perbaikan laporan dilakukan sesuai saran dan masukan dari penguji I, penguji II, dan penguji III pada saat presentasi hasil penelitian.

e. Pengumpulan laporan penelitian.

Hasil penelitian yang sudah diperbaiki dan dikonsultasikan pada penguji I, penguji II, dan penguji III dijilid dan kemudian dikumpulkan sebagai laporan akhir penelitian.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan disampaikan kepada orangtua. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan benar. Jika responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati calon responden.



2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden hanya menulis kode nama.

3. *Confidentialy* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.