

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara-cara mengikuti kaidah keilmuan yaitu konkrit/empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka-angka serta analisis menggunakan metode statistika (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018). Dalam penelitian ini, peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa adanya intervensi. Pengamatan dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipotensi pasca anestesi spinal pada pasien *sectio caesarea*. Peneliti akan melakukan penelitian secara prospektif yaitu mengikuti subyek untuk meneliti suatu peristiwa yang belum terjadi.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan studi korelasi. Desain penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah RSIA Anugerah Medical Center kota Metro. Waktu penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret sampai April tahun 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *sectio caesarea* di Instalasi Bedah Sentral RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

Sampel pada penelitian adalah pasien *sectio caesarea*, dengan karakteristik sebagai berikut:

- 1) Pasien *sectio caesarea* dengan anestesi spinal RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023.
- 2) Pasien *sectio caesarea* dengan lama operasi ≤ 40 menit.
- 3) Bersedia menjadi responden dan mau menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*).

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi atau dengan kata lain ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang menolak menjadi responden.
- 2) Pasien gagal anestesi spinal.

- 3) Pasien dengan masalah jantung.
- 4) Pasien riwayat hipotensi.

E. Besar Sampel dan Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, dimana setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Adiputra *et al.* 2021).

Berdasarkan data *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center kota Metro pada bulan Januari sampai September 2022 rata-rata per bulan yaitu 150 pasien. Besar sampel berdasarkan rumus Slovin (Nursalam, S., 2013).

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

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,05)^2}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 110$$

Keterangan :

n : jumlah sampel/jumlah responden

N : jumlah populasi

e : tingkat kesalahan atau margin eror yang dapat ditoleransi (5%)

Berdasarkan perhitungan sampel diatas, jumlah responden pada penelitian ini adalah 110 responden.

F. Variabel Penelitian

Menurut Hatch dan Farhady (1981) dalam Sugiyono (2015), variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu dengan

yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Pada penelitian ini terdapat dua variabel bebas. Yaitu, variabel bebas yang pertama adalah usia dan variabel bebas yang kedua adalah indeks massa tubuh (IMT).

2. Variabel Dependen (variabel terikat/variabel tergantung)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen. Pada penelitian ini variabel terikat adalah hipotensi *post* anestesi spinal pasien *sectio caesarea*.

G. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
Hipotensi	Merupakan penurunan tekanan darah yang dihitung 15-20 menit setelah anestesi spinal. Di katakan mengalami penurunan tekanan darah bila nilai tekanan darah	Badside monitor, lembar observasi	Observasi	1. 0= Hipotensi (TD \leq 90/60 mmHg) 2. 1= Tidak hipotensi (TD $>$ 90/60 mmHg)	Ordinal

	sistolik dibawah 90 mmHg dan diastolik dibawah 60 mmHg (Gaba <i>et al</i> , 2015).				
Variabel Independen					
Usia	Merupakan angka yang mewakili lamanya kehidupan responden. Di nyatakan dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai ulang tahun yang terakhir.	Lembar observasi	Telaah formulir rekam medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. 0= Remaja (17-25 tahun) 2. 1= Dewasa awal (26-35 tahun) 3. 2= Dewasa akhir (36-45 tahun) 	Ordinal
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Pengukuran status gizi responden yang dilakukan dengan cara menghitung berat badan dalam satuan kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan meter.	Lembar observasi	Telaah formulir rekam medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. 0= Ideal (18-22.9 kg) 2. 1= Kelebihan BB (23-26.9 kg) 3. 2= Obesitas (27-35 kg) 	Ordinal

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Jenis instrumen pada penelitian dapat berupa angket untuk wawancara, daftar *checklist* untuk observasi, pedoman wawancara, dan daftar *checklist* untuk telaah dokumen (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk menentukan data karakteristik responden dan hasil pengukuran tekanan darah

2. Alat dan Bahan Penelitian

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Badside monitor
- b. Lembar *informed consent*
- c. Lembar observasi
- d. Pena dan buku catatan

3. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif yang secara umum menggunakan metode observasi dan telaah dokumen. Observasi merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Sedangkan telaah dokumen merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan penyelidikan, kajian, pemeriksaan terkait suatu hal melalui dokumen-dokumen (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018).

4. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti menyusun proposal penelitian yang diajukan kepada pembimbing;
- b. Peneliti memberikan surat perizinan penelitian di RSIA Anugerah Medical Center kota Metro;
- c. Peneliti melakukan *screening* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan;
- d. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur yang akan diberikan. Jika responden setuju, selanjutnya responden mengisi lembar *informed consent*;
- e. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai teknis dari penelitian yang akan dilakukan kepada responden, mempersilahkan responden untuk bertanya;
- f. Peneliti menyiapkan instrumen yang akan digunakan berupa lembar observasi sebagai penelitian yang berisi (nama, usia, riwayat hipotensi, tinggi badan, berat badan, nilai IMT, jenis spinal anestesi, obat yang digunakan, tekanan darah, dan waktu terjadinya hipotensi);
- g. Peneliti mengisi lembar observasi berupa identitas responden dan hasil pengamatan;

- h. Peneliti mengecek kelengkapan lembar observasi yang telah diisi oleh peneliti;
- i. Peneliti melakukan analisis dan sintesis data hasil penelitian yang telah dilakukan dan menarik kesimpulan dari analisis yang telah dilakukan;
- j. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasinya;

5. Tahap Pengolahan Data

Menurut (Masturoh, I., & Anggita, N., 2018) proses pengolahan data memiliki tahapan sebagai berikut.

a. *Editing* (memeriksa)

Peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan data yang telah dikumpulkan. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi responden.

b. *Coding* (pengkodean)

Setelah dilakukan editing dan data sudah lengkap. Tahap selanjutnya yaitu *coding*. *Coding* yaitu tahapan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka.

Pengkodean pada data adalah sebagai berikut:

Data tekanan darah:

Kode 0 : Hipotensi

Kode 1 : Tidak hipotensi

Data usia

Kode 0 : Remaja (17-25 tahun)

Kode 1 : Dewasa awal (26-35 tahun)

Kode 2 : Dewasa akhir (36-45 tahun)

Data IMT

Kode 0 : Ideal (18-22.9 kg)

Kode 1 : Kelebihan BB (23-26.9 kg)

Kode 2 : Obesitas (>27)

c. *Entry Data* (memasukan data)

Setelah dilakukan pengkodean pada data yang diperoleh, selanjutnya yaitu memproses data agar data dapat dianalisa. Peneliti memasukkan data dalam bentuk kode (angka atau huruf) kedalam program software computer. Setelah selesai dilakukan pengkodean pada lembar jawaban responden data kemudian di *entry* kedalam program komputer sesuai pengkodean sebelumnya.

d. *Cleaning Data* (pembersihan data)

Setelah data dimasukkan ke dalam software, Peneliti mengecek kembali data yang telah di *entry* valid atau tidak, ternyata data valid dan tidak terdapat *missing* pada data yang telah di *entry* kemudian data dilakukan analisis.

I. Analisis Data

Menurut Notoatmodjo (2018) analisa data adalah kegiatan yang sangat penting dalam suatu penelitian, karena dengan analisis data dapat mempunyai arti/makna yang berguna untuk menggambarkan hasil penelitian serta membuktikan hipotesis dapat diterima atau ditolak. Lazimnya langkah pertama analisis data adalah melakukan analisis deskriptif atau disebut juga univariat atau analisis sederhana, kemudian diikuti analisis bivariat dan analisis multivariat.

1. Analisis Univariat (analisis deskriptif)

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan Persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada analisis ini menghasilkan distribusi yang menampilkan nilai mean, nilai minimum dan maksimum serta standar deviasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan kelanjutan dari analisis data univariat. Analisis data bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipotensi *Post Anestesi Spinal* Pada Pasien *Sectio caesarea* Di RSIA Anugerah Medical Center kota Metro tahun 2023. Penelitian ini menggunakan *software* komputer untuk melakukan pengujian. Uji *chi square* juga digunakan untuk mengetahui kemaknaan dari hasil pengujian dilihat dari *p-value* yang dibandingkan dengan nilai α 0,05 apabila probabilitas $p\text{-value} \leq 0,05$ artinya ada hubungan usia dan indeks massa tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipotensi *Post Anestesi Spinal* Pada Pasien *Sectio caesarea*.

J. Etika Penelitian

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan tiga prinsip dasar etika penelitian kesehatan. Ketiga prinsip tersebut sudah disepakati serta diakui sebagai prinsip etik riset kesehatan yang mempunyai kekuatan secara moral, sehingga sesuatu riset bisa di pertanggungjawaban dari pemikiran etik maupun hukum (Adiputra *et al.* 2021). Ketiga prinsip tersebut adalah:

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia (*Respect For Persons*)

Prinsip *respect for persons* adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian, apakah ia akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian dan ataukah mau meneruskan keikutsertaan atau berhenti dalam tahap penelitian.

2. Prinsip Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip *beneficence* ialah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban untuk menolong orang lain, yang di laksanakan dengan mengusahakan memberikan khasiat yang optimal dengan kerugian minimum.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menetapkan kewajiban agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajibannya. Prinsip ini menyangkut keadilan yang menyeluruh (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian sepadan atau seimbang (*equitable*), dalam perihal beban serta khasiat yang diperoleh oleh subjek atau responden dari keterlibatannya dalam riset. Hal ini dapat dilaksanakan dengan mengamati distribusi umur dan jenis kelamin, status ekonomi, budaya, pertimbangan etnik serta yang lainnya. Perbedaan distribusi beban serta khasiat hanya bisa dibenarkan dan dapat dipertanggungjawabkan bila didasari oleh perbedaan yang relevan dari orang yang ikut serta dalam riset.