

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **A. Desain, Tempat, Waktu, Subyek Studi Kasus**

##### **1. Desain Studi Kasus**

Desain asuhan kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney (2009), meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi dalam bentuk SOAP.

##### **2. Tempat Studi Kasus**

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Yayuk Widarti, S.S.T Keb Kecamatan Bergas Kab. Semarang

##### **3. Waktu Studi Kasus**

Dilaksanakan selama hamil, bersalin, nifas dan BBL

##### **4. Subyek Studi Kasus**

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah ibu hamil trimester 3, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir oleh Ny P di PMB Yayuk Widarti S.S.T Keb Bergas Kab. Semarang

## **B. Instrumen Studi Kasus**

Dalam asuhan kebidanan ini, instrumen yang digunakan adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan fisik ibu dan bayi, dan lembar catatan perkembangan

## **C. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Wawancara**

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu, suami, dan orang tua ibu pada kunjungan pertama kehamilan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat haid, riwayat pernikahan, riwayat obstetri lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, serta riwayat psikososial dan budaya. Wawancara dilakukan pada bidan mengenai kunjungan yang dilakukan ibu hamil.

#### **a. Hal-hal yang harus ditanyakan pada masa hamil, yaitu**

- 1) Identitas pasien dan penanggung jawab
- 2) Keluhan pasien
- 3) Riwayat kesehatan pasien
- 4) Riwayat pernikahan pasien
- 5) Riwayat obstetrik pasien
- 6) Riwayat KB pasien
- 7) Pola kebutuhan sehari-hari pasien
- 8) Data psikososial, spiritual, ekonomi dan lingkungan pasien

9) Data pengetahuan pasien

b. Hal-hal yang ditanyakan pada masa bersalin, yaitu

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

2) Keluhan pasien

3) Riwayat kesehatan pasien

4) Riwayat pernikahan pasien

5) Riwayat obstetrik pasien

6) Riwayat KB pasien

7) Pola kebutuhan sehari-hari pasien

8) Data psikososial, spiritual, ekonomi dan lingkungan pasien

9) Data pengetahuan pasien tentang persalinan

c. Hal-hal yang ditanyakan pada masa bersalin, yaitu

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

2) Keluhan pasien

3) Riwayat kesehatan pasien

4) Riwayat pernikahan pasien

5) Riwayat obstetrik pasien

6) Riwayat persalinan

7) Riwayat KB pasien

8) Pola kebutuhan sehari-hari pasien

9) Data psikososial, spiritual, ekonomi dan lingkungan pasien

10) Data pengetahuan pasien tentang masa nifas

d. Hal-hal yang akan ditanyakan pada bayi baru lahir, yaitu

- 1) Identitas pasien dan penanggung jawab
- 2) Keluhan utama
- 3) Riwayat maternal
- 4) Riwayat intranatal
- 5) Riwayat postnatal
- 6) Pola kebutuhan sehari-hari

2. Observasi

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, serta pada kunjungan pertama kehamilan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium. Observasi juga dilakukan sampai ibu melahirkan, melewati masa nifas, dan pada bayi baru lahir:

a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA, hasil pemeriksaan laboratorium dan melakukan pemeriksaan fisik, yaitu

- 1) Pemeriksaan fisik
  - a) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan pasien. Melakukan inspeksi pada area tubuh tertentu untuk ukuran, bentuk, warna,

kesimetrisan, posisi dan abnormalitasnya. Inspeksi yang dilakukan adalah bagian kepala, rambut, muka, mata, hidung, telinga, gigi/mulut, leher, dada/axila, perut, ekstremitas, vulva dan vagina.

#### b) Palpasi

Palpasi merupakan pemeriksaan dengan indera peraba yaitu tangan, untuk menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur dan mobilitas, palpasi membutuhkan kelembutan dan sensitifitas. Tangan dan jari-jari adalah instrument yang sensitif dan digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrasi dan ukuran.

#### c) Auskultasi

Auskultasi merupakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh melalui stetoskop. Pada kasus ini pemeriksaan auskultasi digunakan untuk mengetahui denyut jantung janin, mengukur tekanan darah

#### d) Perkusi

Perkusi merupakan pemeriksaan dengan melakukan pengetahuan yang menggunakan ujung-ujung jari pada bagian tubuh untuk mengetahui ukuran, batasan, konsistensi organ-organ tubuh dan menentukan cairan dalam rongga. Perkusi yang dilakukan adalah pemeriksaan reflek patella untuk mengetahui kepekaan saraf tendon (lutut) ligamentum patella.

- b. Observasi pada masa nifas dilakukan 4x yaitu pada kala I, kala II, kala III, dan kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, dan kala IV dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)
  - c. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inspeksi palpasi pada payudara, TFU, kontraksi uterus, perdarahan, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum, laktasi, dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)
  - d. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan mekonium, kemampuan reflek bayi, pergerakan bayi, warna kulit, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)
3. Studi Dokumentasi

Mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka penelitian menggunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari kartu ibu, register kohort ibu, dan buku KIA.

Dalam penelitian ini studi dokumentasi yang akan ditepakan adalah mencatat hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan, mempelajari dan mengumpulkan data dari hasil pemeriksaan dari buku KIA serta hasil pemeriksaan laboratorium yang sudah dilakukan.

## **D. Alat, Bahan, Etika Studi Kasus**

1. Alat dan Bahan
  - a. Tensimeter
  - b. Senter
  - c. Hammer
  - d. Thermometer
  - e. Pengukur LILA/ pita ukur
  - f. Timbangan BB
  - g. Pengukuran TB
  - h. Stetoskop
  - i. Lenaec/dopler
  - j. Metline
  - k. Jangka panggul
  - l. Jam tangan

### 2. Etika Studi Kasus

- a. Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*Informed consent*) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Ny. "P" bersedia menjadi subyek penelitian maka dipersilahkan menandatangani *informed consent* yang telah diberikan oleh peneliti.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode atau inisial nama depan yaitu Ny. "P"

c. Kerahasiaan (*Confidential*)

Pada penelitian ini, peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data dan perijinan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya.

d. Penolakan (*Right to full disclosure*)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, peneliti memberikan penjelasan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan.