

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Desain**

Rancangan laporan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Dalam bidang kesehatan masyarakat survey deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoadmodjo, 2012).

Jenis metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus. Studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui kasus yang terdiri dari unit tunggal (Notoadmodjo, 2012).

Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil trimester III fisiologis dengan usia kehamilan minimal 28-40 minggu. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

#### **B. Waktu dan Tempat**

1. Waktu pengambilan kasus dimulai sejak 13 Januari sampai 22 April 2020
2. Tempat pengambilan kasus ini adalah di PMB Masquroh Endang Pringapus

#### **C. Subyek Studi Kasus**

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III fisiologis dengan usia kehamilan minimal 28-40 minggu dengan diikuti sampai bersalin, bayi baru lahir dan

nifas yang bersedia dijadikan subyek penelitian dan telah menandatangani *informed consent* (persetujuan).

Kriteria untuk menjadi subyek penelitian antara lain :

1. Ibu hamil dengan usia kehamilan 28-40 minggu
2. Menetap di wilayah Pringapus
3. Ibu dengan kehamilan fisiologis pada saat pengkajian pertama
4. Bersedia menjadi subyek penelitian mulai dari hamil trimester III fisiologis dengan usia kehamilan 28-40 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir

#### **D. Tehnik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan berupa data primer, data sekunder atau keduanya. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari, misalnya dengan anamnesa, melakukan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi). Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh dari subjek penelitiannya, misalnya lewat suatu dokumen atau orang lain. Data sekunder yang dibutuhkan saat memberikan asuhan komprehensif berupa buku kesehatan ibu (buku KIA), catatan medik (CM) klien (Lapau, 2015).

##### **1. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data ialah langkah-langkah yang dilakukan untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam studi kasus ini. Prosedur pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut :

###### **a. Anamnesa**

Anamnesa dilakukan dengan metode wawancara. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti

mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden) (Notoadmodjo, 2012).

Anamnesa dapat dilakukan dengan auto anamnesa dan allow anamnesa. Auto anamnesa di peroleh langsung dari wawancara dengan pasien, sedangkan Allow anamnesa yaitu anamnesa yang di peroleh dari orang lain terhadap keluarga pasien guna memperoleh sebuah informasi tentang keadaan pasien.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan wawancara berupa anamnesa pada subjek penelitiannya itu ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan 28-40 minggu, untuk mengumpulkan data yang diperlukan sebagai dasar yang akan diberikan secara komprehensif. Data tersebut berupa data subyektif yang diperoleh langsung dari ibu yang menjadi responden meliputi identitas, riwayat, hingga pola kebutuhan ibu selama hamil. Dalam studi kasus ini penulis melakukan asuhan secara komprehensif kepada ibu untuk memperoleh data subjektif dari responden.

b. Pemeriksaan fisik

Dalam penelitian ini penulis akan melakukan pemeriksaan fisik pada responden, sehingga dapat diketahui keadaan umum ibu ,pemeriksaan fisik dilakukan pada saat ibu sedang hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas. Sehingga penulis dapat merencanakan asuhan komprehensif yang tepat sesuai hasil pemeriksaan.

c. Pemeriksaan obstetri

Pemeriksaan obstetric digunakan untuk mengetahui kondisi pasien berkaitan dengan kehamilan, persalinan (Juliana Munthe, 2019).

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Hb adalah pengambilan darah melalui jaringan perifer, untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam darah. Pemeriksaan Hb secara rutin selama kehamilan merupakan kegiatan rutin untuk mendeteksi anemia. Dikatakan tidak anemia jika Hb 11 gr%, anemia ringan 9-10 gr%, anemia sedang 7-8 gr%, anemia berat <7 gr%. Pemeriksaan Hb dilakukan minimal 2x selama kehamilan yaitu trimester I dan III (Juliana Munthe, 2019).

- 1) Pemeriksaan protein urin bertujuan untuk mengetahui adanya preeklamsi pada ibu hamil yang sering kali menyebabkan masalah dalam kehamilan dan persalinan (Juliana Munthe, 2019).
- 2) Pemeriksaan urin reduksi bertujuan untuk melihat adanya glukosa dalam urin. Urin normal biasanya tidak mengandung glukosa (Juliana Munthe, 2019).

Dalam pemeriksaan penunjang tersebut, akan diperoleh data apakah ibu menderita anemia atau tidak, serta dapat diketahui dalam urin ibu apakah terkandung protein urin atau tidak.

## 2. Pengolahan Data

Dalam penelitian diperlukan pengolahan data sebagai salah satu langkah penting untuk memperoleh penyajian data yang berarti dan kesimpulan yang baik (Notoadmodjo, 2012). Menurut Standar Asuhan Kebidanan dari KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan pada standar IV pencatatan asuhan kebidanan dilakukan secara akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan yang di temukan dan di lakukan dalam memberikan asuhan kebidanan (RI K. K., 2011).

Terdapat kriteria pencatatan asuhan kebidanan yaitu :

- a. Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan pada KIA atau rekam medis pasien

- b. Ditulis dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney dan selanjutnya catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP
- c. S adalah data subyektif, mencatat hasil analisa
- d. O adalah data obyektif, Mencatat hasil pencatatan
- e. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah
- f. P adalah pelaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan seperti antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif meliputi penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi follow up dan rujukan.

Pengolahan data dalam studi kasus ini dilakukan secara manual yaitu dengan mendokumentasikan data hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan kepada klien ke lembar pendokumentasian dalam bentuk soap.

## **E. Etika Studi Kasus**

### *1. Inform Consent*

*Inform Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian di lakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informat consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya.

Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, dan jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien. Informasi yang harus ada dalam informat consent tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen,

prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain (Wibowo, 2014).

## 2. *Anonymity*

*Anonymity* yaitu memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode (Wibowo, 2014).

Pada lembar pengkajian, peneliti tidak dapat mencantumkan nama asli dari responden, hanya menggunakan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.

## 3. *Konfidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lain. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset (Wibowo, 2014).

Penelitian atau wawancara tidak dibenarkan untuk menyampaikan kepada orang lain tentang apapun yang di ketahui oleh peneliti tentang responden di luar untuk kepentingan mencapai tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2012).