

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang dilakukan pada asuhan berkelanjutan ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah Study penelaahan kasus (*Case Study*), yaitu dengan cara meneliti permasalahan yang berhubungan dengan kasus, factor yang mempengaruhi, kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun Tindakan. Model asuhan adalah asuhan komprehensif dengan metode *Continuity of Care* (CoC) yang terdiri dari kehamilan trimester III fisiologis dengan usia kehamilan 38 minggu, persalinan sampai masa nifas dan BBL.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian adalah di PMB Fatmah Baradja Pringapus
2. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15 Juni 2021 sampai dengan tanggal 26 Juni 2021

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III fisiologis pada usia kehamilan 38 minggu dengan diikuti sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir di wilayah Pringapus dan bersedia dijadikan subjek penelitian dan telah menandatangani informd consent (persetujuan).

Dengan kriteria untuk menjadi subjek penelitian antara lain :

1. Ibu hamil trimester III (usia 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. Pengumpulan Data

Pengumpulan data berupa data primer dan data skunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek sedangkan data skunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain secara tidak langsung dari subjek. (Saifudin, 2014)

Data primer dilakukan dengan cara mencari sumber informasi yang berupa anamnesa dan melakukan pemeriksaan fisik pada subjek. Data primernya sendiri berupa buku kesehatan ibu (KIA) dan catatan medik.

Prosedur Pengumpulan Data merupakan langkah-langkah yang digunakan untuk mendapatkan data yang diperlukan. Pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu:

1. Anamnesa

Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang pasien melalui pengajuan pertanyaan. (Wahida&Bawon, 2020)

Peneliti melakukan anamnesa secara langsung dengan klien, keluarga dan bidan yang bertujuan mendapatkan informasi secara lengkap. Seperti keluhan klien, riwayat kesehatan, kehamilan, persalinan dan lain-lain.

2. Pemeriksaan Fisik

Peneliti melakukan pemeriksaan fisik pada klien pada saat masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Teknik pemeriksaan fisik yang digunakan menurut Rahma Hidayati (2019) yaitu :

- a. *Inspeksi* merupakan Teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksa dari bagian muka, payudara, abdomen, dan genitalia.

- b. *Palpasi* merupakan Teknik pemeriksaan fisik yang mengandalkan kepekaan tangan pemeriksa dari bagian payudara, abdomen yang meliputi Leopold 1-4.
- c. *Perkusi* merupakan Tindakan pemeriksaan fisik yang menggunakan kemampuan keterampilan membedakan suara hasil ketukan tangan pemeriksa yaitu dengan pemeriksaan refleks patella.
- d. *Auskultasi* merupakan Teknik pemeriksaan fisik dengan mengandalkan kepekaan mendengarkan bunyi yang dihasilkan dengan alat bantu pemeriksaan yaitu dengan memeriksa denyut jantung janin.

3. Pemeriksaan *Obstetri*

Pemeriksaan ini digunakan untuk mengetahui kondisi klien yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Sebagai acuan penulis untuk melakukan asuhan sesuai kondisi klien.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan HB, Protein urin dan urin reduksi. Yang digunakan untuk menegakan diagnosis tertentu.

E. Pengolahan Data

Suatu penelitian diperlukan pengolahan data sebagai salah satu langkah penting untuk memperoleh penyajian data dan kesimpulan yang baik (Notoatmodjo, 2012).

Pengolahan data dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan pada standar IV pencatatan asuhan kebidanan dilakukan secara akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan yang ditemukan dan untuk memberikan asuhan yang sesuai.

Terdapat kriteria pencatatan asuhan kebidanan yaitu:

1. Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan pada KIA dan rekam medis pasien.

2. Ditulis dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney dan dilanjutkan dengan catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP
 - a. S adalah data subyektif yaitu mencatat hasil Analisa
 - b. O adalah data obyektif yaitu mencatat hasil pemeriksaan
 - c. A adalah hasil Analisa yaitu mencatat diagnose dan masalah
 - d. P adalah pelaksanaan yaitu mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan.

F. Etika Studi Kasus

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent berarti pernyataan atau pernyataan penolakan setelah mendapatkan informasi secukupnya dan sudah mengerti akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum mengambil keputusan. (Syahdrajat, 2015)

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data. Cukup dengan memberi kode nomer atau huruf pada lembar tersebut. (Syahdrajat, 2015)

Peneliti tidak menyebutkan nama hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidential* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data dan perijinan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya.