

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, Baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain.

Studi kasus yaitu cara atau teknik yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui studi kasus yang terjadi dari unit yang tunggal (Notoadmodjo,2018). Studi kasus yang dilakukan ini adalah asuhan kebidanan secara komprehensif yang mendeskripsikan perempuan selama masa kehamilan trimester III (UK >28 Minggu), Masa Bersalin, Memiliki Bayi baru lahir, Nifas.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan kasus dalam laporan studi kasus ini adalah di PMB Giyati, A.Md. Keb. yang beralamat di Bandungsari Kecamatan Mijen Kelurahan Tambangan Semarang. Lokasi diambil karena terjangkaunya aspek feasibilitas penelitian dan dapat memudahkan peneliti dalam memberkan asuhan Kompresehensif.

C. Subjek Penelitian

Subjek Penelitian dalam kasus ini adalah Ny.N usia 24 di PMB Ny.Giyati, A.Md. Keb. yang beralamat di Bandungsari Kecamatan Mijen Kelurahan Tambangan Semarang tahun 2021

D. Kriteria Pasien

Adapun beberapa kriteria yang harus dihindari sebagai berikut :

1. Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm.
2. Bentuk panggul ibu yang tidak normal.

3. Umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
4. Jumlah anak lebih dari 4.
5. Jarak kelahiran anak kurang dari 2 tahun.
6. Adanya kesulitan pada kehamilan atau persalinan yang lalu.
7. Sering terjadi keguguran sebelumnya.
8. Riwayat operasi sesar atau pengangkatan miom sebelumnya.
9. Ibu dengan penyakit, seperti darah tinggi, kelainan jantung, anemia, asma dan kencing manis.
10. Hipertensi pada kehamilan.
11. Diabetes melitus pada kehamilan.
12. Perdarahan pada kehamilan, bisa karena letak plasenta atau karena lepasnya plasenta dari tempatnya.
13. Preeklamsia/eklamsia.
14. Ketuban pecah dini atau pecah sebelum waktunya.
15. Infeksi.
16. Letak janin yang tidak normal (sungsang atau melintang)

E. Pelaksanan Penelitian

Adapun Pelaksanaan Penelitian Sebagai Berikut :

1. Meminta surat permohonan izin kepada Ketua Jurusan Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo
2. Memberikan surat permohonan izin kepada Bidan Praktik Mandiri
3. Meminta pasien yang sesuai kriteria proposal laporan tugas akhir kepada bidan
4. Menemui pasien dan menjelaskan maksud serta tujuan kedatangan
5. Memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada pasien
6. Memberikan asuhan kebidanan yang diikuti dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan data

Menurut Arikunto (2018), Teknik pengumpulam data adalah cara yang digunakan oleh penelitian dalam pengumpulan data untuk menyelesaikan penelitiannya.

a. Metode untuk memperoleh data primer

Menurut Sugiyono (2017: 225) Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan.

1) Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana penelitian mendapatkan keterangan ataupun pernyataan secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (respon) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo,2018). Pada kasus ini wawancara atau tanya jawab dengan keluarga klien dan tenaga kesehatan yang lain. Data yang dapat diperoleh dengan cara ini berupa data subjektif meliputi identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat bio-psiko-sosial-spiritual, dan pengetahuan orang tua terkait dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas.

2) Observasi

Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang berencana, antara lain meliputi : melihat, mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang akan diteliti. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (Notoadmojo,2018).

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir.

a) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses pengamatan dengan mata untuk menggalu dan mendapatkan informasi mengenai penyakit dan penampilan fisik pasien. Inspeksi ini dilakukan secara berurutan mulaidari kepala sampai kaki (Notoatmodjo, 2018).

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan cara inspeksi dilakukan untuk menilai keadaan ada tidaknya cloasmagruvidarum pada muka, pucat atau tidak pada selaput mata dan ada tidaknya oedema. Pemeriksaan dada untuk menilai adakah hiperpigmentasi pada areola atau tidak, menilai papillamamae menonjol atau tidak. Pemeriksaan abdomen untuk menilai apakah perut membesar ke depan atau ke samping, pigmentasi kulit seperti lineaalba dan striaegravidarum, ada tidaknya bekas luka jahitan operasi. Pemeriksaan vulva dan vagina untuk menilai keadaan perineum, ada tidaknya tanda Chadwick, oedema, varices dan pengeluaran pervaginam. Pada pemeriksaan ibu bersalin ditambahkan pemeriksaan dengan melihat pengeluaran pada v

agina apakah ada pengeluaralender bercampur dara atau air ketuban. Pada pemerriksaan ibu nifas ditambahkan pemeriksaan menilai keadaan jahitan perineum, oedem, pengeluaran lochea (jumlah, warna dan bau), ada tidaknya tanda-tanda infeksi. Kemudian pemeriksaan ekstremitas untuk melihat ada tidaknya varices dan oedema.

Pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir dilakukan pada kepala untuk mengetahui banyak dan warna rambut, adakah lanugo pada bahu dan punggung, melihat kesimetrisan wajah. Pada mata untuk mengetahui bentuk dan ukurannya, strabismus atau tidak, kondisi pupil dan kornea apakah ada oedemapalpebra, adakah pengeluaran cairan. Pada telinga

untuk mengetahui posisi telinga apakah sesuai dengan garis khayal dari bagian luar kantung mata. Pada hidung untuk mengetahui bentuk dan lebar hidung, melihat pola pernafasan apakah ada gerakan cuping hidung dan apakah ada pengeluaran cairan. Pada mulut untuk memeriksa bentuk mulut, apakah ada sumbing pada bibir dan langit-langit, apakah ada bercak putih, memeriksa warna lidah dan apakah ada kelainan kongenital. Pada leher untuk mengetahui bentuk, panjang, apakah ada keterbatasan gerak. Pada dada untuk menilai kelainan bantuk, kesimetrisan, dan gerakan dada. Pada payudara untuk melihat pembesaran, puting susu, dan pengeluaran. Pada abdomen untuk melihat gerakan nafas dan kondisi tali pusat. Pada ekstremitas (tangan dan kaki) untuk mengetahui kesimetrisan, melihat jumlah jari. Pada anogenital untuk mengetahui kondisi dan kebersihannya, adakah sfingter ani dan pengeluaran.

b) Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan menggunakan indraperaba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif.

Pemeriksaan dengan cara palpasi dilakukan pada muka untuk mengetahui ada/tidaknya oedema tepatnya pada palpebra, pada leher untuk menilai ada/tidaknya pembesaran kelenjar limfe, tiroid dan pelebaran vena jugularis. Pada dada untuk menilai adtidaknya benjolan pada mammae, rasa nyeri tekan dan pengeluarankolostrum. Pada abdomen untuk menentukan besarnya rahimserta menentukan letak janin dalam rahim dengan menggunakan metode Leopold yakni:

- (1) Leopold I digunakan untuk menentukan usia kehamilan dan bagian apa terdapat pada fundus.
- (2) Leopold II digunakan untuk menentukan dimana letaknya punggung janin dan dimana letak bagian-bagian kecil janin.

(3) Leopold III digunakan untuk menentukan apa yang terdapat di bagian bawah perut ibu dan apakah bagian terendah janin ini sudah atau belum masuk pintu atas panggul.

(4) Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa masuknya bagian terendah janin ke dalam rongga panggul.

Pada pemeriksaan ibu bersalin ditambahkan pemeriksaan kontraksi/ hisapakah sudah cukup adekuat/tidak. Pada pemeriksaan ibu nifas ditambahkan pemeriksaan pada abdomen untuk mengetahui ukuran dan TFU, kontraksi uterus baik atau tidak, distensi dan distasis rectus abdominalis, CVAT pada kedua sisi tubuh serta ada tidaknya nyeri tekan. Pada ekstremitas untuk menilai adanya oedema atau tidak dengan menekan bagian punggung dan mata kaki. Pada pemeriksaan Bayi Baru Lahir dilakukan pada kepala dengan meraba sepanjang garis sutura apakah ada moulage, caput suksedaneum, sefalhematoma, keadaan fontanela anterior dan posterior apakah berdenyut atau tidak. Pada leher dengan menggerakkan jari ke sekeliling leher untuk mengetahui adanya pembengkakan, pembentukan selaput kulit, lipatan kulit berlebihan dan *Tonic neck reflek* dengan cara memutar kepala bayi yang tidur ke salah satu arah. Pada klavikula dengan menggunakan jari telunjuk untuk mengetahui keutuhannya. Pada abdomen untuk mengetahui bayi mengalami kembung atau tidak. Menilai *Grasp reflek* dengan cara menempelkan tangan ketelapak tangan bayi. Menilai Babinski reflek dengan cara menggoreskan tangan pada telapak kaki bayi dari bawah jari kaki. Pada punggung dengan menyusuri tulang belakang untuk mencari adanya kelainan.

c) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetukkan jari ke bagian tubuh klien yang akan dikaji untuk

membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan. Pemeriksaan dengan cara perkusi dilakukan pada ekstremitas bawah untuk menilai refleksi patella pada kaki kiri dan kanan. Pada pemeriksaan Bayi Baru Lahir dilakukan pemeriksaan *reflek glabella* yaitu reflek mengedipkan mata saat dilakukan ketukan kecil di tengah-tengah mata apakah bayi berkedip atau tidak.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh. Pemeriksaan dengan cara auskultasi umumnya dilakukan dengan funduskup dan Doppler untuk mendengarkan frekuensi denyut jantung janin dan iramanya serta *stetoskop monoaural* untuk memeriksa tekanan darah. Pada bayi baru lahir dilakukan pemeriksaan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara jantung, suara nafas.

e) Pemeriksaan dalam (*Vagina Toucher*)

Pemeriksaan dalam dilakukan pada ibu bersalin untuk mengetahui sudah seberapa bukaan ibu dimulai dari ada atau tidaknya skibala, rektokelsistokel, keadaan porsio lunak atau kaku, dilatasi sudah berapa cm, effisemen sudah berapa persen, selaput ketuban utuh atau tidak, presentasi kepala atau bokong, denominator UUK atau UUB, posisinya kanan depan atau kiri depan, apakah ada moulage, sudah berada di Hodge berapakah penurunan kepala bayi, ada atau tidak bagian kecil maupun tali pusat ikut melalui jalan lahir.

b. Metode untuk memperoleh data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain

atau lewat dokumen (Sugiyono,2017). Cara mendapatkan data sekunder yaitu dengan :

1) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi (Notoatmodjo, 2018). Pengambilan kasus ini menggunakan catatan untuk memperoleh informasi data medik yang ada wilayah kerja Puskesmas Mijen berupa register pasien ibu hamil serta buku KIA.

2) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu bahan-bahan pustaka yang sangat penting dalam menunjang latar belakang suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Studi kepustakaan ini diambil dari buku-buku serta Internet yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan keluarga berencana.

2. Alat Pegumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), instrument adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Alat-alat yang akan digunakan dalam penelitian antara lain:

a. Alat yang diperlukan dalam wawancara adalah:

1) Lembar format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2) Alat tulis

b. Alat yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu hamil adalah:

1) Alat timbang berat badan

2) Alat pengukur tinggi badan

3) Spignomanometer

4) Pita LILA

5) Stetoskop

- 6) Thermometer
 - 7) Jam tangan
 - 8) Funduskup/doppler
 - 9) Metlin
 - 10) Senter
 - 11) Reflekhammer
 - 12) Alat pemeriksaan Hb
- c. Alat yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu bersalin adalah:
- 2) Spignomanometer
 - 3) Thermometer
 - 4) Stetoskop
 - 5) Jam tangan
 - 6) Funduskup/doppler
 - 7) Metlin
 - 8) Reflekhammer
 - 9) Partus set (2 klem Kelly atau kocher, gunting tali pusat, umbilical klem cord, kateter nelaton, gunting episiotomi, klem ½ kocher, 2 pasang sarung tangan, kain kasa DTT, spuit 3 cc berisi oksitosin 10 IU, De Lee)
 - 10) Alat dan obat-obatan (Infuse set, cairan infuse RL 500ml, 2 abocath, 2 ampul metil ergometrin, 3 ampul oksitosin 10 IU, 10 tablet misoprostol, 3 buah spuit 3 cc, 2 buah spuit 5 cc, 10 kapsul/kapletamiksilin/ampisilin 500 mg atau penisilin prokain injeksi)
 - 11) Heacting set (1 buah spuit 10 cc, 20 ml larutan lidokain 1 %, pinset, naldwoodern, benang catgut, 1 pasang sarung tangan)
 - (11) Lembar observasi dan partograf
- d. Alat yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik bayi adalah:
- 1) Thermometer
 - 2) Stetoskop

- 3) Jam tangan
 - 4) Alat pengukur panjang badan
 - 5) Timbangan berat badan
 - 6) Pita lila/metlin
 - 7) Senter
- e. Alat yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas adalah:
- 1) Spignomanometer
 - 2) Thermometer
 - 3) Stetoskop
 - 4) Jam tangan
 - 5) Metlin
 - 6) Reflekhammer
- f. Alat dan bahan untuk melakukan studi dokumentasi adalah:
- 1) Buku referensi
 - 2) Buku KIA
 - 3) Catatan medik
 - 4) Laptop

