

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian Deskriptif Dengan Metode Studi Kasus

Jenis Penelitian Deskriptif Dengan Metode Studi Kasus. Jenis metode penelitian (pelaksanaan tugas akhir) yang digunakan adalah Study penelaahan kasus (Case Study). 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.

Studi kasus yaitu cara atau teknik yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui studi kasus yang terjadi dari unit yang tunggal (Notoadmodjo,2010). Studi kasus yang dilakukan ini adalah asuhan kebidanan secara komprehensif yang mendeskripsikan perempuan selama masa kehamilan trimester III (Uk >28 minggu), masa bersalin,m memiliki bayi baru lahir, nifas.

A. Lokasi penelitian

Menurut Notoadmodjo (2010) mendefinisikan sbagai tempat atau lokasi studi kasus, lokasi pengambilan kasus dalam laporan studi kasus ini adalah BPM Masquroh Endang Witdanarti A.Md. Keb. Yang bealamat di Klesem Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. Lokasi diambil karena terjangkau aspek feasibilitas penelitian dan dapat memudahkan peneliti dalam memberikan asuhan komprehensif.

B. Subjek penelitian

Subjek penelitian merupakan hal atau orang yang dikenali pengambilan kasus (Arikunto, 2013). Subjek penelitian dalam kasus ini adalah Ny. U umur 24 tahun umur kehamilan 40 minggu dengan hamil normal di tempat TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md.Keb yang beralamat di Klasem Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang tahun 2021.

Adapun kriteria subjek dalam kasus ini antra lain :

1. Bersedia untuk dijadikan subjek studi kasus
2. Telah menandatangani inform concert
3. Ibu hamil yang berusia reproduktif (20-35 th)
4. Ibu hamil dengan usia kehamilan lebih atau sama dengan 28 minggu atau TM III
5. Ibu hamil fisiologis
6. Ibu yang menetap di wilayah tersebut

C. Pelaksanaan Penelitian

Adapun pelaksanaan penelitian sebagai berikut :

1. Menyusun proposal
2. Mengurus ijin dari dalam Institusi Universitas Ngudi Waluyo
3. Mengurus ijin kepada pemilik BPM
4. Melakukan Informed consent pada Ny. U umur 24 tahun untuk dilakukan asuhan komprehensif
5. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif kepada Ny. U mulai dari hamil TM III, Bersalin dan Bayi Baru Lahir, hingga masa Nifas.
6. Menyusun laporan Tugas Akhir
7. Ujian Laporan Tugas Akhir

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2013), Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh penelitian dalam pengumpulan data untuk menyelesaikan penelitiannya.

- a. Metode untuk memperoleh data primer

Menurut Sugiyono (2016: 225) Data Primer merupakan sumber 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 atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (respon) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo,2010). 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-psikososial-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 (Notoadmojo,2010). Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (Notoadmojo,2010).

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik Ibu Hanil, 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 mulai dari kepala sampai kaki (Notoatmodjo,2010).

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan cara inspeksi dilakukan untuk menilai keadaan ada tidaknya cloasma gravidarum pada muka, pucat, atau tidak pada selaput mata dan ada tidaknya oedema. Pemeriksaan dada untuk menilai adakah hiperpigmentasi pada areola atau tidak, menilai papilla mammae menonjol atau tidak. Pemeriksaan abdomen untuk menilai apakah perut membesar ke depan atau ke samping, pigmentasi kulit seperti linea alba dan striae gravidarum, ada tidaknya tanda Chadwick, oedema, varices dan pengeluaran pervaginam. Pada pemeriksaan ibu bersalin ditambahkan pemeriksaan dengan melihat pengeluaran pada vagina apakah ada pengeluaran lendir bercampur darah atau aie ketuban. Pada pemeriksaan ibu nifas ditambahkan pemeriksaan menilai keadaan jahitan perineum, oedema, pengeluaran lochea (jumlah,warna, dan bau), ada tidaknya tanda-tanda infeksi. Kemudian pemeriksaan ekstermitas untuk melihat ada tidaknya varices dan odema..

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, kondis pupil dan kornea apakah ada oedema palpebra, 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 congenital. Pada leher untuk mengetahui bentuk, panjang, apakah ada keterbatasan gerak. Pada dada untuk menilai kelainan bentuk, kesimetrisan, dan gerakan dada. Pada payudara untuk melihat pembesaran, puting susu, dan pengeluaran. Pada abdomen untuk melihat gerakan nafas dan kondisi tali pusat pada ekstermitas (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 indra peraba. 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 ada/tidaknya benjolan

pada mammae, rasa nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum. Pada abdomen untuk menentukan besarnya rahim serta menentukan letak janin dalam rahim dengan menggunakan metode Leopold yakni:

Leopold I digunakan untuk menentukan usia kehamilan dan bagian apa terdapat pada fundus.

Leopold II digunakan untuk menentukan dimana letaknya punggung janin dan dimana letak bagian-bagian kecil janin.

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.

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa masuknya bagian terendah janin ke dalam rongga panggul. Pada pemeriksaan ibu bersalin ditambahkan pemeriksaan kontraksi/ his apakah sudah cukup adekuat/tidak. Pada pemeriksaan ibu nifas ditambahkan pemeriksaan pada abdomen untuk mengetahui ukuran dan TFU, kontraksi uterus baik atau tidak, distensi dan diastasis 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, sefal hematoma, 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 refleks dengan cara menempelkan tangan ke telapak 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 kebagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan.

Pemeriksaan dengan cara perkusi dilakukan pada ekstremitas bawah untuk menilai reflek 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 Pervaginam

Pemeriksaan dalam dilakukan pada ibu bersalin untuk mengetahui sudah seberapa bukaan ibu dimulai dari ada atau tidaknya skibala, rektokel sistokel, keadaan porsio lunak atau kaku, dilatasi sudah berapa cm, efficemen sudah berapa persen, selaput ketuban utuh atau tidak, presentasi kepala atau bokong, denominator UUK atau UUB, posisi nya 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 melalu jalan lahir.

b. Metode memperoleh data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono,2014). Cara mendapatkan data sekunder yaitu dengan :

1) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi (Notoatmodjo,2010). Pengambilan kasus ini menggunakan catatan untuk memperoleh informasi data medik yang ada wilayah kerja Puskesmas Buleleng I 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.

E. Alat Pengumpulan 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) Reflek hammer
- 12) Alat pemeriksaan Hb

c. Alat yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu bersalin adalah:

- 1) Spignomanometer
- 2) Thermometer
- 3) Stetoskop
- 4) Jam tangan
- 5) Funduskup/doppler
- 6) Metlin
- 7) Reflek hammer
- 8) Partus set (2 klem Kelly atau kocher, gunting tali pusat, umbilical klem cord, kateter nelaton, gunting episiotomi, klem $\frac{1}{2}$ kocher, 2 pasang sarung tangan, kain kasa DTT, spuit 3 cc berisi oksitosin 10 IU, De Lee)
- 9) 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/kaplet amiksin/ampisilin 500 mg atau penisilin prokain injeksi)

10) Heacting set (1 buah spuit 10 cc, 20 ml larutan lidokain 1 %, pinset, nald voodern, 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) Reflek hammer

f. Alat dan bahan untuk melakukan studi dokumentasi adalah:

- 1) Buku referensi
- 2) Buku KIA
- 3) Catatan medik
- 4) Laptop

