

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Rancangan penulisan ini dengan desain deskriptif. Pendekatan penulisan yang digunakan adalah deskriptif karena menggambarkan hasil asuhan keperawatan yang berfokus pada salah satu masalah yang paling mendesak, serta analisis untuk mengatasi perumusan masalah. Studi kasus ini akan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan, khususnya kecemasan pada ibu primigravida pada trimester ketiga. Perawatan individu untuk ibu primigravida trimester III yang menderita kecemasan adalah studi kasus.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional menggambarkan kata-kata utama yang menjadi fokus laporan kasus dikenal sebagai definisi operasional. Definisi operasional laporan kasus ini adalah pengelolaan kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang. Adapun istilah-istilah yang digunakan dalam laporan kasus ini meliputi pengelolaan, kecemasan, kehamilan trimester III dan primigravida. Berikut ini penulis berikan penjelasan agar metode studi kasus ini lebih mudah dipahami:

1. Pengelolaan adalah proses kegiatan yang dimulai dengan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan upaya seseorang untuk mencapai tujuan yang ditetapkan.
2. Kecemasan adalah kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, dan terus-menerus yang dialami ibu primigravida sehubungan dengan kehamilan yang dijalani ditandai dengan beberapa gejala diantaranya jantung berdenyut kencang, napas tersengal-sengal, berkeringat, dan merasa lelah.
3. Kehamilan trimester III adalah terbentuknya individu baru pada organ reproduksi wanita sebagai hasil interaksi dua zat kimia yaitu sperma dan ovum yang terjadi antara minggu ke-28 dan ke-40 kehamilan.
4. Primigravida adalah seorang wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kali.
5. Pengelolaan kecemasan pada ibu primigravida trimester III adalah prosesnya dimulai dengan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan upaya untuk mengatasi kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan dan terus-menerus yang dialami ibu dengan kehamilan 28 hingga 40 minggu.

C. Unit Analisis

Unit analisis laporan kasus ini berfokus kepada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang yang mengalami kecemasan. *Convenience sampling* digunakan sebagai metode

sampel. *Convenience sampling* didasarkan pada ketersediaan elemen dan kesederhanaan yang dapat diperoleh (Notoatmojo, 2018).

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi

Lokasi asuhan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

2. Waktu

Waktu asuhan dilaksanakan pada tanggal 24-26 Juli 2021

E. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada asuhan keperawatan kehamilan trimester III dengan kecemasan berupa :

a. Format asuhan keperawatan

Pengorganisasian rangkaian proses keperawatan yang berkesinambungan yang disampaikan kepada pasien, dimulai dengan pengkajian dan diakhiri dengan evaluasi, untuk meningkatkan atau mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal.

b. Alat pengukur tekanan darah (tensi air raksa, stetoskop dan jam tangan)

Tensimeter, atau lebih tepatnya, sphygmomanometer, adalah alat pengukur tekanan darah. Untuk memperoleh pembacaan yang lebih

akurat, sphygmomanometer aneroid/merkuri digunakan. Denyut nadi dan pernapasan diukur menggunakan jam tangan.

c. Catatan/lembar pengkajian

Lembar untuk mencatat data yang diperoleh selama pengkajian.

2. Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penulisan asuhan keperawatan ini dilakukan dengan :

a. Wawancara

Wawancara adalah mode komunikasi yang terorganisir di mana perawat dan klien bertukar pertanyaan dan tanggapan tentang masalah kesehatan klien. Perawat harus mampu berkomunikasi secara efektif untuk mengumpulkan informasi yang relevan (Nursalam dan Pariani, 2019). Tujuan wawancara pada pengkajian keperawatan adalah:

- 1) Mengumpulkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan keperawatan.
- 2) Meningkatkan komunikasi antara perawat dan pelanggan.
- 3) Membantu klien dalam mengumpulkan informasi tentang kesehatannya dan berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan keperawatan.
- 4) Membantu perawat dalam menentukan pengkajian pengkajian tambahan

Hal-hal yang ditanyakan kepada klien saat wawancara antara lain:

- 1) Menanyakan identitas anggota keluarga responden.

- 2) Menanyakan riwayat penyakit keluarga responden dan tahap perkembangannya.
- 3) Menanyakan kehamilan responden dengan klien.
- 4) Menanyakan tentang kecemasan klien dan bagaimana mereka mengatasinya.
- 5) Menanyakan harapan klien tentang tersedianya asuhan keperawatan kehamilan.

b. Observasi

Observasi adalah proses mengamati perilaku dan kondisi klien untuk mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan klien. Sebagai bagian dari tanggung jawab perawat, observasi memerlukan keterampilan disiplin dan praktik klinis (Nursalam dan Pariani, 2019).

1) Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi).

Dalam evaluasi keperawatan dilakukan pemeriksaan fisik (pemeriksaan fisik) untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menetapkan status kesehatan klien, mendeteksi masalah kesehatan, dan mengumpulkan informasi dasar untuk mengembangkan rencana asuhan keperawatan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

a) Inspeksi

Inspeksi adalah cara pengamatan yang dilakukan secara sistematis. Indera penglihatan, pendengaran, dan penciuman digunakan untuk memperoleh data selama inspeksi. Proses

inspeksi dimulai dengan interaksi pertama dengan klien dan berlanjut hingga inspeksi berikutnya selesai. Pemeriksaan difokuskan pada ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta postur dan simetri tubuh pada setiap bagian tubuh. Perawat harus membandingkan bagian tubuh yang normal dan tidak normal selama proses pemeriksaan.

b) Palpasi

Palpasi adalah jenis pemeriksaan yang menggunakan indera peraba. Suhu, turgor, bentuk, kelembapan, getaran, dan ukuran semuanya dapat diukur dengan menggunakan instrumen tangan dan jari yang halus.

c) Perkusi

Perkusi adalah teknik membandingkan sisi kiri dan kanan bagian tubuh klien yang melibatkan ketukan jari perawat (sebagai alat untuk mengeluarkan suara) terhadap bagian tubuh klien yang akan dievaluasi. Tujuan perkusi adalah untuk mengetahui di mana letak jaringan, seberapa besar, bentuknya, dan seberapa konsistennya.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan yang melibatkan mendengarkan suara yang dibuat oleh tubuh dengan stetoskop.

2) Dokumentasi asuhan keperawatan.

Dokumentasi keperawatan adalah suatu sistem pendokumentasian dan pelaporan data tentang status (status) kesehatan pasien dan semua kegiatan asuhan.

F. Uji Keabsahan Data

Validitas data bertujuan untuk menunjukkan kualitas data atau informasi yang dikumpulkan agar dapat menghasilkan data dengan tingkat validitas yang tinggi. Pada laporan kasus ini uji keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang ditulis.

G. Analisis Data

Analisis data dimulai dengan penulisan lapangan dan dilanjutkan dengan pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Data diolah dan dianalisis menggunakan berbagai pendekatan pada langkah ini (Notoatmojo, 2018). Menyajikan fakta, membandingkannya dengan hipotesis saat ini, dan kemudian membawanya ke dalam opini diskusi adalah bagaimana analisis data dilakukan (Hidayat, 2011).

Tanggapan penulis dikumpulkan melalui interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan tantangan menulis, dan ini adalah teknik analisis yang digunakan. Penulis menggunakan teknik analisis

melalui observasi dan analisis dokumentasi, yang menghasilkan data untuk interpretasi lebih lanjut dan perbandingan dengan teori-teori yang ada sebagai bahan untuk membuat rekomendasi intervensi. Hasil pengkajian digunakan untuk melakukan analisis data guna menentukan diagnosis, yang kemudian dilanjutkan dengan perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan, dan pengkajian sesuai dengan proses keperawatan. Menggunakan informasi ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada ibu primigravida yang rawan kecemasan.

H. Etik Penelitian

1. Informed consent

Informed consent adalah semacam kesepakatan antara penulis dan peserta penelitian yang diperoleh melalui pengisian formulir persetujuan. Sebelum penelitian dimulai, informed consent diberikan dengan mengisi formulir persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden. Tujuan dari informed consent adalah untuk memastikan bahwa peserta menyadari tujuan dan sasaran penelitian, serta konsekuensi potensial. Jika responden menerima, formulir persetujuan harus ditandatangani. Jika responden menolak, maka penulis harus menghormati hak-hak pasien.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti tidak menuliskan nama responden pada lembar alat ukur untuk menjamin kerahasiaan. Pada halaman pendataan, nama responden diganti dengan inisialnya.