

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan studi kasus secara asuhan komprehensif pada Ny. N umur 31 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di Ny.N Umur 31 Tahun Di PMB Ratih, A.Md.Keb Di Desa Harekakae Kecamatan Gleno Kabupaten Ermera Timor Leste. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan pada Juni tahun 2021 sampai dengan Juli tahun 2021

C. Subjek Penelitian

Ibu hamil TM III (>28 minggu) yaitu Ny. N umur 31 tahun G2P1A0, kemudian dilanjutkan sampai masa nifas selesai. Alasan pemilihan subjek penelitian yaitu usia kehamilan pada trimester III, umur >20 tahun sampai <35 tahun, jarak kehamilan anak pertama dan kedua ≥ 2 tahun yang dikatakan tidak berisiko atau normal, kehamilan kedua dengan riwayat persalinan normal di RS, tidak terdapat tanda dengan resiko tinggi pada ibu hamil.

D. Instrumen Studi Kasus

Asuhan kebidanan ini menggunakan instrument seperti : Format lengkap pengkajian, Buku KIA, alat pendekatan anamnesa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir menggunakan leaflet dan lembar catatan perkembangan. Untuk instrument data penunjang dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium sederhana seperti cek Hb, dan cek urin protein.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Melakukan anamnesa pada Ny. N meliputi biodata pasien lengkap, keluhan utama ibu, riwayat kesehatan ibu sekarang dan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi, hubungan psikososial, dan data kebiasaan sehari-hari. Anamnesa dilakukan secara autoanamnesis yaitu dari wawancara dengan pasien dan allowanamnesis dari data bidan dan buku KIA, hasil pemeriksaan laboratorium, dan data lainnya. Setelah dilakukan anamnesa dicatat di lembar catatan yang sesuai dengan format asuhan kebidanan secara berkala dari ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, BBL dan neonatus di Rumah Ny. N.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan yang dialami pasien. Tujuannya yaitu untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan umum ibu, bila kondisi kesehatan umumnya baik supaya dipertahankan jangan sampai daya tahan

tubuh menurun, bila terdapat kelainan, kelainan itu dapat segera diobati dan disembuhkan supaya tidak mengganggu (Kusmiyati, 2011).

a. Inspeksi

Inspeksi adalah teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksaan. Pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan cara pengamatan pada saat pasien datang untuk mengetahui ada atau tidaknya masalah pada kesehatan pasien atau kelainan medis. Pemeriksaan fisik dengan inspeksi dilakukan pada pemeriksaan status pasien dan status obstetrik pasien (Notoatmodjo, 2018).

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang memakai kepekaan tangan pemeriksa terhadap daerah pemeriksaan. Pemeriksaan palpasi dilakukan pada pasien di bagian ketiak, mammae, abdomen dengan memakai kepekaan tangan (Notoatmodjo, 2018).

c. Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetuk permukaan untuk menentukan struktur di bawahnya menggunakan tangan atau dengan suatu alat. Perkusi menggunakan kemampuan dalam membedakan suara hasil ketukan tangan pemeriksa pada letak pemeriksaan. Pemeriksaan perkusi pada ibu hamil dilakukan dengan cara melakukan pengetukan pada tendo lutut dengan reflek hammer (Notoatmodjo, 2018).

d. Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik yang mengandalkan kepekaan mendengar bunyi yang dihasilkan oleh organ dalam, dengan menggunakan bantuan alat pemeriksaan. Pemeriksaan auskultasi pada pasien dilakukan di abdomen untuk memeriksa denyut jantung janin (DJJ) menggunakan alat bantu dopler (Notoatmodjo, 2018).

3. Studi Dokumentasi

Sumber data yang menampilkan tanda-tanda berupa huruf, angka, gambar, atau simbol-simbol lain. Dalam studi kasus ini sumber data didapatkan dari buku KIA/KMS dan buku register klien.

4. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan metode yang dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam studi kasus ini. Prosedur pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu sebagai berikut:

- a. Meminta surat permohonan izin kepada Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo
- b. Memberikan surat permohonan izin kepada Bidan Praktik Mandiri.
- c. Meminta pasien yang sesuai dengan kriteria proposal laporan tugas akhir kepada Bidan
- d. Menemui pasien dan menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan.
- e. Memberikan lembar persetujuan informed consent kepada pasien.
- f. Memberikan asuhan kebidanan yang dilakukan dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

5. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan, saat pengumpulan data dan setelah semua data yang diperoleh terkumpul. Analisa data dilaksanakan dengan penatalaksanaan asuhan terhadap subjek yang dilakukan secara langsung dalam membantu memecahkan permasalahan pasien secara sistematis dari pengkajian, analisa data, penatalaksanaan dan evaluasi dengan standar asuhan kebidanan kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

6. Lembar observasi

Pada kasus ibu saat masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, secara berkala yang diobservasi yaitu keadaan umum, keadaan fisik, keluhan serta masalah selama masa kehamilan, persalinannya, masa nifasnya, dan keadaan bayinya.

7. Studi pustaka

Studi pustaka merupakan cara memperoleh data dengan mencari jurnal dan sumber yang berhubungan dengan kebidanan, supaya dapat mendukung hasil pengamatan yang maksimal peneliti juga menggunakan dokumen sebagai pendukung. Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen pendukung ini merupakan data yang diperoleh dari kartu ibu, register kohort ibu dan buku KIA

F. Etika Studi Kasus

Bagian ini menjelaskan bahwa ketika melakukan sebuah penelitian harus memperhatikan langkah-langkah atau prosedur yang sesuai dengan etika penelitian, terutama yang berhubungan dengan perlindungan. (Syahdrajat, 2015).

1. Informed Consent

Informed consent merupakan pernyataan atau pernyataan penolakan setelah memperoleh informasi secukupnya sehingga diberi informasi sudah cukup mengerti akan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum menentukan sebuah keputusan. Sebelum tercapainya suatu consent, kepada pasien atau keluarganya harus diberikan informasi lebih dahulu tentang beberapa hal dari tindakan medis yang akan dilakukan. (Wahyuningsih, 2011)

Dalam kasus ini, lembar persetujuan disampaikan kepada responden dan dijelaskan tujuan kemungkinan akibat yang akan terjadi dari studi kasus ini. Setelah responden memutuskan menyetujui dan tanpa paksaan untuk menjadi sampel maka responden dianjurkan untuk mengisi informed consent.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Tidak mencantumkan nama responden di lembar pengumpulan data (kuesioner dan lembar observasi). Cukup dengan memberi kode nomor atau huruf pada masing-masing lembar pengumpulan data tersebut (Syahdrajat, 2015). Pada studi kasus ini, pemberian asuhan kebidanan dan

lembar observasi tidak mencantumkan nama responden, hanya menuliskan inisial responden pada lembar pengumpulan data atau penelitian yang disampaikan.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Setiap orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi kepada siapapun, hal ini menunjukkan bahwa setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh menunjukkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2018).

Pada studi kasus ini, peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden, hanya data-data tertentu saja yang ditampilkan sebagai hasil asuhan.