

## **BAB III**

### **METODE PENGAMBILAN DATA**

#### **A. Metode Pengambilan Data**

Data yang diambil penulis dalam pembuatan laporan tugas akhir ini yaitu data primer dan data sekunder.

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dalam bentuk anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pengkajian dapat dilakukan dengan cara *alloanamnesis* dan *autoanamnesis*. *Alloanamnesis* adalah pemeriksaan yang diperoleh bukan dari pasien yang bersangkutan seperti keluarga, orang lain yang memahami riwayat penyakit pasien. Sedangkan *autoanamnesis* dapat diperoleh melalui wawancara kepada pasien yang bersangkutan dan observasi pada pasien. Metode yang dilakukan dalam pengambilan data primer yaitu metode wawancara dan observasi (Hidayat, 2014).

##### **a. Metode Wawancara**

Metode wawancara merupakan metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari pasien. Jadi data tersebut diperoleh langsung dari pasien melalui suatu pertemuan atau percakapan (Sugiyono, 2017).

Pengambilan data subjektif menggunakan metode wawancara pada pasien dan keluarganya meliputi:

- 1) Identitas ibu dan suami.
- 2) Riwayat kehamilan sekarang.
- 3) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.
- 4) Riwayat kesehatan.
- 5) Riwayat sosial dan ekonomi.

b. Metode Observasi

Menurut Riduwan (2004) sitasi Ayudia et al. (2016), observasi merupakan teknik pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan.

Metode observasi ini digunakan dalam pengambilan data objektif dengan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium yang bertujuan untuk menilai keadaan kesehatan pada klien, dan membuat analisis dari data subjektif dan objektif yang telah didapatkan untuk membuat keputusan yang tepat.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada (Hidayat, 2014). Dalam pengumpulan data sekunder penulis mendapatkan informasi dari data yang tertera dalam catatan rekam medis pasien, hasil pemeriksaan USG dan catatan yang diambil dari Buku KIA mengenai perkembangan pasien sejak awal kehamilan.

**B. Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan pada periode 14 Maret s.d 09 April 2022.

**C. Tempat**

Asuhan ini dilakukan di rumah klien (ibu hamil KEK) yang berada di wilayah UPTD Puskesmas PONEB Watubelah Kabupaten Cirebon.

**D. Sasaran**

Sasaran dalam asuhan kebidanan adalah Ny. Y yang mengalami KEK dengan melibatkan keluarga.

## **E. Proses Kegiatan**

Kontak dengan klien dilakukan sebanyak 5 kali. Kontak pertama dilakukan dengan kunjungan rumah pada tanggal 27 Maret 2022. Kontak kedua dilakukan di rumah dengan jeda waktu 7 hari dari kontak pertama pada tanggal 03 April 2022. Kontak ketiga dilakukan di rumah dengan jeda waktu 7 hari dari kontak sebelumnya pada tanggal 10 April 2022. Kontak keempat dilakukan di rumah pada tanggal 24 April 2022 dan kontak terakhir atau kontak kelima dilakukan dirumah pada tanggal 06 Mei 2022.

Langkah-langkah dalam pemberian asuhan kepada pasien, diantaranya:

### **1. Identifikasi kasus**

Identifikasi kasus merupakan langkah awal yang dilakukan untuk mengumpulkan kasus dari data cakupan. Pada tahap ini penulis melakukan pengkajian data subjektif dengan melakukan anamnesis menggunakan metode wawancara tentang riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, riwayat kesehatan serta riwayat sosial ekonomi. Sedangkan dalam pengkajian data objektif dengan pemeriksaan akan terfokus pada TTV, pengukuran berat badan, pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), dan mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA).

### **2. Menganalisis kasus berdasarkan data yang ditemukan**

Analisis ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif. Penegakkan analisis KEK pada ibu hamil dapat diperoleh melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan penimbangan Berat Badan (BB).

### **3. Membuat perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi**

#### **a. Perencanaan**

Proses kegiatan dari asuhan pemberdayaan yang akan dilakukan telah direncanakan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan keluarga yang disesuaikan dengan waktu kunjungan. Adapun perencanaan yang akan dilakukan diantaranya:

### 1) Perencanaan Asuhan

- a) Kontak pertama, asuhan yang diberikan pada kontak pertama yaitu diawali dengan pemberian lembar *pre-test* mengenai pengetahuan ibu terhadap kehamilan, khususnya mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan KEK dalam kehamilan. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan kehamilan *from head to toe* serta pemberian konseling dan edukasi atau Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Penulis juga memberikan lembar pemantauan pola makan ibu hamil terkait asupan yang dimakan atau *food recall* 24 jam.
- b) Kontak kedua, asuhan yang diberikan pada kontak kedua yaitu pemeriksaan fisik yang hanya terfokus pada pemeriksaan TTV, TFU, dan kenaikan berat badan ibu hamil serta diberikannya kembali konseling dan edukasi. Penulis mengajari ibu mengenai pembuatan rebusan atau teh herbal daun kelor serta memberikan pilihan kepada ibu untuk membuat rebusan daun kelor atau mengonsumsi kapsul daun kelor dengan memberikan lembar pemantauan terkait kerutinan ibu dalam meminum kapsul daun kelor.
- c) Kontak ketiga, asuhan yang diberikan pada kontak ketiga akan terfokus pada pemeriksaan TTV, TFU, pengukuran berat badan dan diberikan kembali konseling dan edukasi. Penulis juga memberikan lembar *post-test* mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan KEK dalam kehamilan untuk mengukur kembali pengetahuan atau pemahaman ibu terkait informasi yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya.
- d) Kontak keempat, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik yang terfokus pada TTV, TFU, BB, serta mengingatkan

ibu kembali mengenai konseling dan edukasi yang telah diberikan pada kontak sebelumnya. Penulis juga melakukan evaluasi terhadap perubahan perilaku ibu hamil terkait pola konsumsi setelah 30 hari.

- e) Kontak kelima, asuhan yang diberikan pada kontak ketiga akan terfokus pada pemeriksaan TTV, TFU, pengukuran berat badan serta LiLA dengan mengevaluasi keefektifan manfaat daun kelor sebagai salah satu upaya penanganan kurang gizi khususnya KEK dalam kehamilan setelah 30 hari.

## 2) Perencanaan Pemberdayaan

- a) Kontak pertama, pada kontak pertama akan diberikan edukasi mengenai:
  - (1) Ketidaknyamanan fisiologis trimester kedua
  - (2) Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
  - (3) Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil
- b) Kontak kedua, pada kontak kedua akan diberikan edukasi mengenai:
  - (1) KEK pada ibu hamil
  - (2) Pemberdayaan dan manfaat daun kelor
  - (3) Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP)
- c) Kontak ketiga, pada kontak ketiga akan diberikan edukasi mengenai:
  - (1) Perawatan sehari-hari (menjaga ibu hamil dan janin menjadi sehat dan cerdas)
- d) Kontak keempat, pada kontak keempat melanjutkan asuhan yang telah diberikan pada kontak sebelumnya dengan mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein serta kapsul daun kelor hingga 30 hari.
- e) Kontak kelima, pada kontak kelima penulis menganjurkan ibu hamil untuk tetap mengonsumsi makanan tinggi kalori

dan protein dan melakukan pemeriksaan laboratorium serta USG. Serta memberikan pilihan kepada ibu apakah tetap akan mengonsumsi kapsul daun kelor atau tidak.

- f) Melibatkan keluarga untuk mengingatkan konsumsi ekstrak daun kelor yang sudah dikemas dalam bentuk kapsul selama 30 hari dihitung sejak hari pertama ibu meminumnya.

b. Penatalaksanaan

Pada tahap penatalaksanaan ini penulis berencana akan melakukan 5 kali kunjungan yang dilakukan di rumah klien dengan melibatkan keluarga menggunakan media poster, *leaflet*, dan buku KIA. Selain itu juga penatalaksanaan fokus dilakukan selama 30 hari untuk melihat kenaikan berat badan dan ukuran LiLA.

c. Evaluasi

Melakukan evaluasi terkait perubahan perilaku ibu hamil melalui perubahan pola konsumsi atau pola makan dan porsi makan ibu selama 30 hari melalui lembar pemantauan pola makan ibu hamil. Penulis juga mengevaluasi kenaikan berat badan dan penambahan ukuran LiLA ibu hamil selama 30 hari. Evaluasi dilihat melalui pola makan ibu dan kerutinan ibu dalam mengonsumsi daun kelor untuk menilai keefektifan pemberian daun kelor terhadap kenaikan berat badan dan ukuran LiLA ibu hamil KEK. Selain itu, lembar *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada ibu pada kunjungan pertama dan ketiga diberikan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman atau pengetahuan ibu hamil terkait kehamilan, khususnya mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan KEK dalam kehamilannya.

- 4. Melakukan kunjungan rumah sesuai kebutuhan sebagai upaya menilai efektivitas dan ketepatan dalam pemberian asuhan

Kunjungan rumah ini sebagai tindak lanjut dari perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dibuat, juga sebagai keberlangsungan evaluasi. Dalam kunjungan rumah ini turut mengajak keluarga yang

juga akan diberikan konseling dan edukasi mengenai kehamilan dan pengetahuan gizi khususnya gizi pada ibu hamil.