

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis laporan tugas akhir ini adalah studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidana Berkesinambungan pada Ny. D Umur 20 Tahun Primigravida”. Sedangkan desain yang di gunakan untuk laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang mendampingi ibu dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

Metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang di gunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu masalah yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tidak dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan, asuhan komprehensif ini di berikan pada Ny. D umur 20 tahun G1P0A0 di mulai dari usia kehamilan 32 minggu 2 hari sampai dengan nifas KF2.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan Kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan yaitu Asuhan Kebidanan yang di berikan pada ibu hamil dengan kreteria minimal usia kehamilan 32 minggu 2 hari.

2. Asuhan persalina yaitu Asuhan Persalinan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan nifas yaitu Asuhan Kebidanan yang di berikan pada masa nifas mulai saat berahirnya observasi kala IV sampai kunjungan kedua (KF 2)
4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) yaitu memberikan asuhan dan keperawatan Bayi Baru Lahir dari awal kelahiran sampai KF 2.

C. Lokasi dan waktu studi.

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Ummu Hani Kasongan dan di lakukan di rumah pasien.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari samapi dengan Mei 2018.

D. Objek yang digunakan.

Subjek yang digunakan sebagai subjek dalam laporan studi kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny, D. dengan kehamilan normal di PMB Ummu Hani dengan usia kehamilan 32 minggu 2 hari yang di ikuti sampai dengan masa nifas.

E. Alat dan metode pengumpulan data

Tehnik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan :

1. Alat pengumpulan data
 - a. Alat dan bahan yang di gunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensi meter, stetoskop, dopler, thermometer, jam tangan, dan timbangan berat bandan.

- b. Alat dan bahan yang di gunakan untuk wawancara : format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin nifas, bayi baru lahir (BBL).
- c. Alat dan bahn yang di gunakan untuk studi dokumntasi : catatan medic atau studi pasien buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu tehnik pengumpulan data dengan melaksanakan wawancara dengan bidan di PMB, Ny. D, suami dan Ibu Ny. D, peneliti melakukan wawancara pada saat pengkajian lengkap di Bidan dan rumah klien mengenai riwayat menstruasi (siklus, lama HPHT.) riwayat obsetrik, riwayat kesehatan keluarga, riwayat KB (keluarag berencana), kesehatan klien, pola kebutuhan sehari- hari alat wawancara: format ANC, dan *kuesioner*

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indra pengelihatan (perilaku klien ekspresi wajah, suhu, dan lain-lain). Observasi di lakukan pada Ny. D dengan kunjungan ANC di PMB Ummu Hani pada tanggal 27 januari 2018 pukul 10:00 WIB Usia kehamilan 32 minggu 2 hari, ibu mengatakansering BAK pada malam hari. Kunjungan ke dua di rumah pasien pada tanggal 30 januari 2018 pukul 16:00 WIB usia kehamilan 32 minggu 5 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan , kunjungan ke tiga di lakukan di rumah pasien, ibu mengatakan tidak ada keluhan usia kehamilan 35 minggu, ibu mengatakan pusing dan pegal di

pungung.kunjungan ke empat dilakukan di rumah Bidan, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah di mana peneliti untuk mendapatkan data-data objektif dari pasien dengan cara melakukan pemeriksaan fisik secara *heada to-toe*. Pemeriksaan fisik di lakukan atas izin dari klien dan keluarga yang membuktikan dari lembar *informed consent*.

3. Pemeriksaan penunjang

Untuk mendapatkan data penunjang di lakukan USG dan laboratorium supaya data pasien lebih lengkap, dari data sekunder di buku KIA Ny.D dilakukan pemeriksaan Hb 12 gr%, protein urin negative, HBsAg negative pada tanggal 20 januari 2018.

4. Dokumentasi

Dalam kasus ini studi dokumentasi bentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, persalinan nifas, bayi baru lahir (BBL)

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan peneliti melakukan persiapan-persiapan di antara lain sebagai berikut:

- a. Melakuakan observasi tempat dan sasaran laporan kasus di lapangan di PMB Ummu Hani Kasongan.

- b. Mengajukan surat permohonan laporan pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus ibu hamil trimester III Ny. D 20 tahun G1P0A0 UK 32 minggu 2 hari di PMB Ummu Hani Kasongan.
- d. Meminta perizinan untuk laporan kasus di PMB Ummu Hani Kasongan
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam laporan kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 27 Januari 2018.
- f. Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dimulai dengan ANC sampai Nifas
- ANC dilakukan sejak usia di mulai dari usia 32 minggu 2 hari dengan hasil pemeriksaan
- 1) Kunjungan pertama di puskesmas kasian 1 atau mendampingi pasien ANC dilakukan pada tanggal 27 Januari 2018 pukul dengan hasil :
- Ny.D umur 20 tahun G1P0A0 UK 32 minggu 2 hari, ibu mengatakan sering BAK pada malam hari, hari, hasil pemeriksaan
- | | | | |
|----|-----------------------|---|--------------|
| TD | : 110/70 mmHg | N | : 75x/ menit |
| S | : 36,5 ⁰ c | R | : 24x/ menit |
| BB | : 54 kg, | | |

Leopold : puka, bagian terebawah janin teraba bulat
Melenting

Pemeriksaan penunjang (20 januari 2018)

HB :11 gr%

HbSAg :(-)

Protei urin : (-)

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmhg, N 75 x/menit, S 36,⁰C , letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 142x/menit
- b) Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.
- c) Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III berupa sering buang air kecil dimalam hari dan menganjurkan ibu untuk segera untuk berkemih apabila ada dorongan untuk buang air kecil, perbanyak minum pada siang hari dan mengurangi pada malam hari.
- d) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedema pada muka atau ekstremitas.
- e) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu apabila keluar lender bercampur darah, keluar air ketuban dari jalan lahir, merasakan nyeri pingang yang menjalar ke perut dan teratur semakin lama semakin sering.

2) Kunjungan kedua di rumah pasien di lakukan pada tanggal 30 januari 2018 pukul 16:00 WIB dengan hasil

TD : 120/70 mmHg. N :70x/menit

R : 22x/menit S : 36⁰c

BB :57 kg, LILA :25 cm

Leopold : puka, bagian terendah janin adalah kepala, kepala
Belum masuk panggul (konvergen)

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmhg, N 70x/menit, S 36,⁰C, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 144x/menit
- b) Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.
- c) Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III berupa sering buang air kecil dimalam hari dan menganjurkan ibu untuk segera untuk berkemih apabila ada dorongan untuk buang air kecil, perbanyak minum pada siang hari dan mengurangi pada malam hari.
- d) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke

3) Kunjungan ketiga di rumah pasien di lakukan pada tanggal 15 januari 2018 pukul 13:00 WIB dengan hasil

TD : 120/70 mmHg. N :75x/menit

Leopoid : puka, bagian terendah janin adalah kepala, kepala

Sudah masuk panggul (divergen)

- a) Memberitahukan hasil pemeriksaan yang pernah di lakukan
BB:60 kg TD:100/70 mmHg R: 24 x/menit N: 78 x/ menit N:
36,5 °C, UK: 35 minggu 5 hari. DJJ:142 x/menit, puka, bagian
terbawah kepala janin, divergen.
 - b) Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 di
minum setelah makan.
 - d) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu apabila keluar
lender bercampur darah, keluar air ketuban dari jalan lahir,
- 5) Melakukan penyusunan proposal LTA dilanjutkan Ujian proposal
LTA dan revisi proposal LTA
 - 6) Melakukan Asuhan Berkesinambungan dari INC samapi nifas dab
bayi baru lahir (BBL)
 - a) Asuhan INC dilakukan di PMB pada tanggal 09 maret 2018

(1) Kala I

Kala I pukul 08:00 WIB ibu mengatakan
merasakankeluhan kenceng-kenceng dan keluar lender
pada jalan lahir sejak 09 maret 2018 pukul 04:00 WIB
ketuban masih utuh, pembukaan serviks 2 cm, his 2x/10
menit/25 detik.

(2) Kala II

Berlangsung 17 menit dari pembukaan lengkap pukul 12:00 WIB samapai bayi lahir pukul 12:17 WIB

(3.) Kala III

Kala III pukul 12: 17 WIB, dengan hasil pemeriksaan abdomen : konrtaksi keras, TFU :setinggi pusat , Genetalia terdapat robekan perinium derajat 2 dari mukosa vagina hingga perinium , PPV : 100 cc plasenta, lahir lengkap 12:20 WIB.

4. Kala IV

Kala IV pukul 12:20 WIB dengan hasil pemriksaan

Abdomen : Kontraksi keras

TFU : setinggi pusat

b) Asuhan PNC dilakukan 2 kali mulai dari 2 jam postpartum samapai 6 hari postpartum dengan hasil sebagai berikut:

(1) Kf I

Kf I di lakukan di BMP Ummu Hani Kasongan pada tanggal 09 maret 2018 pukul 14:00 WIB,

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

S : 36⁰c N : 80x/menit,

Abdomen: kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, Genetalia : tidak ada odem, tidak ada pembengkakan kelenjar bartoline, tidak ada

tanda-tanda REEDA, laserasi derajat 2, luka jahitan masih basah, lochea rubra, PPV: 50 cc.

(2) KF II

KF II di lakukan di rumah pasien pada tanggal 15 maret 2018 pukul 14:00 WIB ibu mengatakan ASI nya tidak lancar, Genetalia: tidak ada odema, tidak ada pembengkakan kelenjar bartoline, tidak ada tanda-tanda REEDA, luka jahitan masih basah, lochea sanguelenta, PPV: 5 cc

c) Asuhan bayi baru lahir dilakukan 2 kali dimulai dari 1 jam setelah lahir sampai 6 jam setelah bayi dilahirkan

(1) KN I

KN I di lakuakn di PMB Ummu Hani Kasongan pada tanggal 09 matret 2018 pukul 13:00 WIB, bayi lahir spotan pada tanggal 09 maret 2018 pukul 12:17 WIB, bayi menangis kuat, tomus otot baik, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, By. Ny. D umur 2 jam dalam keadaan mormal.

(2) KN II

KN II dilakukan di rumah pasien pada tanggal 15 maret 2018 pukul 14:00 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah puput, dan bayi kuat menyusui.

- d) Melakukan penyusunan LTA dengan bimbingan dan konsultasi.
- e) Melakukan Ujian LTA
- f) Revisi LTA

2. Tahap pelaksanaan

Bagian yang berisikan hal yang berkaitan dengan jalanya pengumpulan data sampai analisis dan asuhan kebidanan, bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah

Rencana pemantauan :

- 1) Pemantauan ibu hamil dengan cara meminta no HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa di hubungi langsung
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk segera menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi atau ada keluhan.
- 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu pasien datang ke klinik.

b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- 1) Pada usia kehamilan mulai dari 32 minggu 1 hari, ANC dilakukan 3 kali, dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

- a) Kunjungan I di lakukan di puskesmas Kasihan 1 pada tanggal 27 januari 2018 usia kehamilan 32 minggu 2 hari

- b) Kunjungan ke II di lakukan di rumah pasien pada tanggal 30 januari 2018, pukul 16:00 WIB usia kehamilan 32 minggu 5 hari
 - c) Kunjungan ke III di lakukan di rumah pasien pada tanggal 15 februari 2018 pukul 13:00 WIB usia kehamilan 35 minggu
 - d) Kunjungan ke IV di lakukan di PMB Ummu Hani Kasongan pada tanggal 20 februari 2018.
- c. Asuhan INC (intranatal care) di lakukan pada tanggal 09 maret 2018 dimulai dari kala I samapi kala IV.
- d. Asuhan PNC (postnatal care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV samapi 42 hari postpartum dan melakukan KF2, dilakukan pendokumentasian SOAP.
- 1) KF I atau 2 jam postpartum dilakukan di PMB Ummu Hani Kasongan pada tanggal 09 maret 2018.
 - 2) KF II atau 6 hari postpartum dilakukan di rumah pasien pada tanggal 15 maret 2018.
- e. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan 2 kali dimulai dari setelah lahir sampai hari ke 6 setelah bayi dilahirkan.
- 1) KN I dilakukan di PMB Ummu Hani Kasongan pada tanggal 09 maret 2018.
 - 2) KN II dilakukan di rumah pasien pada tanggal 15 maret 2018.

2. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan, pembahsan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika dokumentasi kebidanan

Pendokumentasikan atau pencatatan manajemen kebidanan dapat di terapkan dengan diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (data subjektif)

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa atau wawancara terkait kondisi klien

2. O (data objektif)

Mengambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan klien hasil laboratorium dan uji doagnosa lainnya dan rumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan

3. A (Assesment)

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjekti dan data objektif dalam suatu identifikasi:

- a. Diagnosis atau masalah
- b. Antisipasi diagnosis dan masalah potensi

4. P (planning)

Mengambarkan pendokumentasian tindakan atau evaluasi perencanaan berdasarkanassessment.