BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Proposal Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskritif dan jenis penelitian deskritif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study)*, yakni menafsirkan dan menguraikan data yang bersangkutan dengan situasi yang terjadi, sikap serta pandangan yang terjadi, dan perbedaan antara fakta yang ada serta pengaruhnya terhadap suatu kondisi dan sebagainya. Metode ini bertujuan untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung (Suharsimi, 2010).

Jenis studi kasus laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil pada trimester III dengan umur kehamilan, persalinan, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini di kategorikan menjadi 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan kebidanan fisiologi pada kehamilan trimester III, asuhan persalinan fisiologi, asuhan nifas fisiologi, dan asuhan pada bayi baru lahir fisiologi.

Definisi dari komponen-komponen diatas antara lain:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologi trimester III usia kehamilan dimulai dari 33^{+3} minggu dan melakukan ANC sebanyak 3 kali
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dilakukan pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF_4). Pada asuhan ini penulis tidak mengikuti asuhan KF1 dikarenakan pasien masih berada di rumah sakit dan mengambil data pasien di rekam medis.
4. Asuhan bayi baru lahir : Asuhan kebidanan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN_3 yaitu dari 0-28 hari. Pada asuhan ini penulis tidak melakukan KN1 dan mengambil data pasien di rekam medis di rumah sakit.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Widuri Sleman, RSI Sakinah Idaman dan rumah Ny.A di Wadas RT 01/RW 01, Tritadi, Sleman.

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari 2018 sampai Maret 2018.

D. Objek Proposal Laporan Tugas Akhir

Pada Proposal Laporan Tugas Akhir ini, objek yang digunakan pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah seorang ibu hamil yang usia

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilannya 33 minggu 3 hari pada Ny.A umur 35 tahun $G_3P_2A0Ah_2$ dengan kehamilan patologi yang dikelola sampai dengan masa nifas selesai.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

   Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antar a lain :

   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu: Tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, metline, termometer, dan jam.

   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.

   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu : Catatan medik atau status pasien, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

   a. Wawancara

      Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara bertanya kepada responden yang berkaitan. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih dalam (Sugiyono, 2013). Dalam wawancara ini yang menjadi sumber adalah Ny. A keluarga Ny. A, tenaga kesehatan di Klinik widuri Sleman wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL yang meliputi riwayat kesehatan ibu dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keluarga, pola eliminasi, pola nutrisi, *personal hygiene* pola istirahat, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan psikososial.

b. Observasi

Observasi lapangan adalah satu cara teknik pengambilan data dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung dilapangan untuk memperoleh data yang aktual. Untuk mendapatkan data geografi yang aktual dan langsung, maka kita harus melakukan observasi lapangan (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah mehasiswa melakukan pemantauan saat ibu melakukan ANC sampai dengan ibu mengalami masa nifas. Observasi yang dilakukan meliputi menggali psikologi pasien, suami dan keluarga, keadaan lingkungan. Setelah dilakukan observasi ibu dan keluarga sangat senang, dalam menanti kelahiran anak pertamanya namun juga ada rasa khawatir mengadapi proses persalinan secara SC.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan i nstrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pola asuhan kebidanan ibu bersalin menurut varney (Sugiyono, 2013).

Pada laporan tugas akhir ini peneliti melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* (pada bagian-bagian tertentu muka, mata, leher,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

abdomen, dan kaki di Klinik Widuri Sleman. Hasil dari pemeriksaan tersebut kondisi fisik pasien masih dalam batas normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa. (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini penulis mengobservasi pemeriksaan *Ultrasonography* yang dilakukan oleh dokter obgyn dan mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium.

e. Studi Dokumentasi

Informasi – informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dll. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien (Sugiyono, 2013). Pada studi kasus ini peneliti menggunakan catatan medis pasien dengan menggunakan buku KIA sebagai dokumen yang resmi untuk di jadikan acuan selama melakukan penelitian pada pasien baik di Klinik Widuri Sleman maupun di rumah pasien pada penelitian selanjutnya..

f. Studi Pustaka

Untuk melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah dan mengaplikasikannya terhadap pelaksanaan dan analisis penelitian dengan mengambil dari buku *literature* (Sugiyono, 2013). Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran di berbagai teori pada buku panduan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti mengaplikasikannya selama melakukan penelitian Peneliti menggunakan buku-buku diperpustakaan sebagai referensi dalam pembuatan LTA. Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran di berbagai teori pada buku panduan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti mengaplikasikannya selama melakukan penelitian.

F. Prosedur LTA

Dalam studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

   Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

   a. Menentukan lokasi studi kasus, melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Widuri Sleman
   b. Menanyakan bagaimana prosedur untuk mendapat izin melakukan studi pendahuluan
   c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
   d. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Widuri Sleman untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus
   e. Melakukan studi kasus pada lokasi
   f. Meminta responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent)*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Responden mendapatkan penjelasan terkait cara pengisian surat pernyataan persetujuan tindakan

h. Melakukan penyusunan LTA

i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

j. Revisi hasil LTA

2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis dan asuhan kebidanan. Bentuk tahapan ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komperhensif meliputi:

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah, ANC di Klinik Widuri Sleman dan atau menghubungi via HP.

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan suami agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.

2) Meminta kesediaan ibu hamil untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi atau keluhan.

3) Melakukan kontrak dengan pasien dan Klinik jika sewaktu-waktu pasien datang ke Klinik.

b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan ANC dilakukan 3 kali, mulai dari usia 33 minggu 3 hari sampai usia kehamilan 38 minggu.

a) ANC pertama dilakukan di Klinik Widuri Sleman dengan usia kehamilan 33^{+3} minggu. Ny A melakukan USG, tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keluhan yang dirasakan, hasil dari USG posisi janin melintang. Asuhan yang diberikan mengajarkan ibu melalukan posisi *knee-chest* dengan tujuan untuk merubah posisi dalam rahim.

b) ANC kedua dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 15.30 WIB dengan usia kehamilan 34^{+6} minggu. Pada kunjungan kedua ini Ny. A mengeluh bengkak pada kaki, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada TM III

c) ANC ketiga dilakukan di rumah Ny.A pada tanggal 31 Januari 2108 pukul 16.30 WIB dengan usia kehamilan 35^{+5} minggu. Pada kunjungan ketiga ini Ny. A mengeluh merasa khwatir dengan kehamilannya, gerakan janin aktif, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberi motivasi dan dukungan terhadap kehamilannya.

2) Asuahn INC (*Intra Natal Care*) dilakukan secara SC sesuai prosedur.

3) Asuhan PNC (*Post Natal Care)* dilakukan dari selesai pemantuan kala IV sampai 42 hari post partum dan melakukan KF3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP

4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau samapai KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Tahapan penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan lanjutan dengan seminar LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan (lampiran)

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

   Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien yang mengenai kekhawatiran/ keluhannya, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan pemeliharaan). (Betty ,2013).

2. O (Data Objektif)

   Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain (Betty, 2013).

3. Analisis Data

   Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjek dan objektif untuk mendiagnosis serta tindakan segera. (Betty, 2013)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. P (Penatalaksanaan)

   Pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang meliputi : Asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling, dan tindakan lanjut (Betty, 2013).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA