

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor – faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang suatu perlakuan (Dantes, 2012).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

- 1) Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan criteria minimal usia kehamilan 34 minggu.
- 2) Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala 1 sampai observasi kala IV.
- 3) Asuhan nifas: asuhan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF3).
- 4) Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN₃.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1) Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Sri Sukeni Amd.Keb Sayegan Sleman,Yogyakarta.

2) Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 22 Januari – 30 Agustus 2018

D. Objek LTA

Objek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. K umur 38 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal di BPM Sri Sukeni, Amd. Keb.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1) Alat Pengumpulan Data

a) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam, dan *handscoon*.

b) Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

c) Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi: catatan medis, buku KIA, atau status pasien dan HP untuk mengambil gambar.

2) Metode Pengumpulan Data

a) Teknik wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2013) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil dengan melakukan wawancara kepada pasien maupun keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap.

b) Teknik pengamatan/observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah dengan cara mengikuti ibu saat pemeriksaan di bidan maupun kunjungan rumah, serta melihat dari hasil USG.

c) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini

dilakukan *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang di buktikan dari lembar *informed consent*.

d) Teknik dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan BPM.

e) Studi pustaka

Studi pustaka yaitu dengan mengambil data dari buku literature yang berguna untuk memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

F. Prosedur Penelitian

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain:

1. Tahap Persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta.

- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.

Ny. K, 38 tahun G₃P₂A₀AH₂ pada tanggal 23 Januari 2018 UK 34 Minggu di wilayah BPM Sri Sukeni, Amd.Keb.

- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di BPM Sri Sukeni, Amd.Keb.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 23 Januari 2018
- f. ANC dilakukan 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 34 Minggu 3 hari dengan hasil berikut:

- 1) Kunjungan I dilakukan di bidan pada tanggal 23 Januari 2018.

Kunjungan tersebut dilakukannya inform consent kepada ibu dan suami untuk di ikuti secara berkesinambungan dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan penentuan KB.

Ny. K, 38 tahun G₃P₂A₀AH₂ UK 34 Minggu, puki, preskep, janin tunggal hidup.

- 2) Kunjungan II dilakukan di rumah pada tanggal 24 Januari 2018 UK 34 Minggu 2 hari.

HPHT 28-5-2017

HPL 7-3-2018

BB: 70 Kg

Hb: 11,3 gram%

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Riwayat hamil, persalinan dan nifas yang lalu normal. Riwayat KB IUD.

Memberikan asuhan:

- a) Melakukan anamnesa dan menanyakan riwayat penyakit
 - b) Melakukan pemeriksaan fisik.
 - c) Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup.
- 3) Kunjungan III dilakukan di Bidan pada tanggal 14 Februari 2018. UK 37 Minggu 3 hari. Keluhan pusing, sering kencing. Dilakukan USG dan Suntik TT. Hasil USG janin berjenis kelamin laki – laki, presentasi kepala. HPL USG 12 Maret 2018.

Memberikan asuhan:

- a) Memberikan asuhan KIE sering kencing pada ibu hamil.
 - b) Memberikan KIE tentang Nutrisi ibu hamil
 - c) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- 4) Kunjungan IV dilakukan di rumah pada tanggal 21 Februari 2018, UK 38 minggu 3 hari.
- Menanyakan keluhan yang di rasakan dan melakukan pemeriksaan fisik. Semua hasil normal TD : 110/70 mmHg, Hasil Leopold Presentasi Kepala, Punggung Kiri. Ekstremitas tidak ada pembengkakan. Ibu tidak bersedia dilakukan pemeriksaan Genetalia.

Memberikan Asuhan:

- a) Memberikan KIE tentang nutrisi ibu hamil
 - b) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III.
 - c) Memotivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil.
 - d) KIE tanda-tanda persalinan.
- 5) Kunjungan V dilakukan di rumah pada tanggal 28 Februari 2018

Pukul: 15.00 WIB UK 39 Minggu 2 hari. Keluhan susah tidur.

Menanyakan hasil pemeriksaan di bidan ANC rutin tidak ada keluhan semua pemeriksaan normal. BB 71Kg, TD 100/70 mmHg
Hasil Leopold Puki, Preskep.

Memberikan asuhan:

- a) Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi
 - b) Menganjurkan ibu istirahat yang cukup
 - c) Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan.
- 6) Melakukan penyusunan proposal LTA
 - 7) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
 - 8) Melakukan seminar proposal
 - 9) Revisi proposal LTA
2. Tahapan Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP Rencana Pemantauan

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomer HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu waktu bisa di hubungi psien langsung.
 - 2) Meminta ibu hamil dan keluarga untuk menghubungi ibu hamil jika sewaktu waktu ada kontraksi.
 - 3) Melakukan kontrak dengan BPM jika sewaktu- waktu ibu hamil datang ke klinik.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:
- 1) INC dilakukan dengan APN, Kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP
Asuhan yang akan di berikan saat INC:
 - a) Asuhan yang di berikan adalah medampingi saat persalinan
 - b) Membantu proses persalinan dari kala I sampai kala IV
 - c) Memberikan motivasi kepada ibu dan mengajarkan ibu relaksasi.
 - d) Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar.
 - 2) Asuhan PNC (Ponstnatal Care) dilakukan dari selesai kala IV sampai 42 hari postpartum dan KF3, menggunakan pendokumentasian SOAP.
Asuhan yang akan di berikan saat PNC:
 - a) Melakukan kujungan nifas dan melakukan pemeriksaan fisik

- b) Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas dan perencanaan KB.
 - c) Mengajarkan keluarga untuk pijat oksitosin.
 - d) Mengajarkan senam nifas.
 - e) Mengajarkan teknik menyusui yang benar.
- 3) Asuhan BBL dilakukan sampai KN₃ dengan pendokumentasian SOAP.

Asuhan BBL:

- a) Melakukan kunjungan BBL dan melakukan pemeriksaan Fisik
- b) Memberikan KIE pada ibu cara merawat bayi dan memotivasi ibu untuk ASI Eksklusif.
- c) Melakukan pijat bayi.
- d) Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat
- e) Menganjurkan ibu untuk menjaga kahangatan bayi.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kemudian akan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA).

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Metode SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan singkat (Wafi Muftlilah 2009).

1. S (Subjektif)

Merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. O (Objektif)

Merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney pertama (pengkajian data), terutama yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lainnya.

3. A (Analisa)

Merupakan pendokumentasian kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga, dan keempat sehingga mencakup hal-hal berikut ini:

Diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis/masalah potensial, serta perlu mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis/masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi: tindakan mandiri, tindakan kolaborasi, dan tindakan merujuk pasien.

4. P (Penatalaksanaan)

Planning/perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisa dan interpretasi data. Menurut Helen Varney langkah kelima, keenam, dan ketujuh, pendokumentasian P dalam SOAP ini adalah pelaksanaan asuhan sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan keadaan dan dalam rangka mengatasi masalah pasien. Dalam planning juga harus mencantumkan evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektivitas asuhan/hasil pelaksanaan tindakan.