

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir adalah metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Jenis studi kasus ini adalah Asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan kebidanan yang dimulai dari ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 35⁺⁵ minggu sampai usia kehamilan 41 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 35⁺⁵ minggu sampai 41 minggu.
2. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV dan memberikan asuhan keluarga berencana di mulai saat kala III (Plasenta lahir).

3. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas di mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas kedua (KF₂).
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan kedua (KN₂).

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Tempat Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Godean I, Kabupaten Sleman.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan 31 Januari sampai dengan 12 Maret 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. A umur 32 tahun Multipara usia kehamilan 35⁺⁵ minggu dengan kehamilan normal di Puskesmas Godean I, Kabupaten Sleman.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

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 melakukan wawancara: format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau pasien, buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh kedua belah pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan wawancara yang memberikan jawaban (Moleong, 2014). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi: identitas, riwayat kehamilan sekarang, riwayat penggunaan alat kontrasepsi, riwayat kesehatan, kebutuhan istirahat, riwayat persalinan yang lalu, riwayat menstruasi.

b. Observasi

Tahap observasi dilakukan pemantauan saat kehamilan sebanyak 4 kali asuhan (kunjungan rumah 3 kali, kunjungan ANC 1 kali), mendampingi selama proses persalinan dan pemasangan alat kontrasepsi saat plasenta lahir, nifas KF₁ dan KF₂, KN₁ dan KN₂.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaa kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, akskultasi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan kondisi dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel, berupa darah untuk menegakan diagnose (Saifudin, 2008).

2) Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis dll (Notoatmdjo, 2012). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman.

3) Studi Pustaka

Studi pustaka berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi yang berkaitan dengan nilai, budaya, norma yang berkembang pada situasi yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat

penting dalam melakukan penelitian (Sugiyoni, 2012). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan kasus.

F. Prosedur LTA

Studi kasus di laksanakan dalam tiga tahap, antara lain:

1. Tahap Persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang berada di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus
Ny. A, umur 32 tahun Multipara UK 35⁺⁵ minggu di wilayah Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman
- 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 yang dimulai dari usia kehamilan ibu 35⁺⁵ minggu sampai 41 minggu.

- g. Asuhan persalinan dilakukan dari kala I sampai kala IV, dan melakukan asuhan keluarga berencana dimulai dari kala III (Plasenta lahir).
 - h. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak dua kali yaitu KF I dan KF II.
 - i. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak dua kali yaitu KN I dan KN II.
 - j. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
 - k. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
 - l. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir
 - m. Revisi Laporan Tugas Akhir
2. Tahap pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP.
 - b. Rencana pemantauan
 - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi mahasiswa secara langsung.
 - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - 3) Melakukan kontrak dengan Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke Puskesmas

c. Melanjutkan Asuhan Kebidanan Komprehensif

- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP
- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 6 hari postpartum dan melakukan KF2, dan dilakukan pendokumentasian SOAP
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi 6 jam sampai usia 6 hari atau sampai dilakukan KN2 dan dilakukan pendokumentasian SOAP

3. Tahap penyelesaian

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam 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

Sistematika dokumentasi kebidanan menurut Mangkuji B, (2012) yaitu:

1. Data Subjetif

- a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis
- b. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (ekspresi mengenai kekwatiran dan keluhan).

2. Data Objektif

- a. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien.
- b. Hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain.

c. Informasi dari keluarga atau orang lain.

3. *Assessment*

a. Pendokumentasi hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif.

b. Diagnose/masalah.

c. Diagnosa masalah potensial.

d. Antisipasi *diagnose/* masalah potensial/ tindakan segera.

4. *Planning*

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi, meliputi: asuhan mandiri, kolaborasi, tes *diagnostic*/laboratorium, konseling, dan tindakan lanjut (*followup*)