

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III usia kehamilan 34 minggu 6 hari dan mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi pada asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun komponen asuhan berkesinambungan antara lain:

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 34 minggu 6 hari. Asuhan ibu hamil yang dilakukan 3 kali, yang pertama di rumah pasien, kedua di PMB, dan terakhir di rumah pasien.
2. Asuhan persalinan : kegiatan yang dilakukan yaitu observasi kala IV dan terdapat masalah pada saat mendampingi persalinan pasien yang di sebabkan ketidaktepatan waktu pada penulis dalam mendampingi proses persalinan sehingga penulis hanya mengambil data di PMB Yulia Kristiani dari kala 1 sampai kala 3.

3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3) dan dilakukan 3 kali kunjungan.
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dari bayi baru lahir sampai sampai KN3 dan diberikan 3 kali asuhan.

C. Tempat dan Waktu

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Yulia Kristiani pada bulan Januari sampai dengan 23 Maret 2018 dan dilakukan di rumah pasien.

D. Objek yang digunakan

Subjek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. S dengan kehamilan normal diPMB Yulia Kristiani dengan usia kehamilan 34 minggu 6 hari yang di kelola sampai dengan masa nifas.

E. Alat dan metode pengumpulan data.

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

1. Alat pengumpulan data.
 - a. Alat yang digunakan dalam observasi dan pemeriksaan fisik dibidan yaitu: Tensimeter, matline, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, dan jam. Alat yang di gunakan dalam observasi dan pemeriksaan fisik di rumah pasien yaitu: matline, tensimeter, stetoskop, thermometer, jam tangan, dan linek.
 - b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi, dan nifas.

- c. Alat yang di gunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Teknik Wawancara

Wawancara yang dilakukan pada Ny. S yaitu : identitas ibu dan suami, riwayat kehamilan, perencanaan persalinan, riwayat persalinan yang lalu, tanda bahaya kehamilan, riwayat KB (keluarga berencana), riwayat obstetrik.

b. Observasi

Observasi ini sudah dilakukan untuk memantau ibu melakukan ANC. ANC ini dilakukan sebanyak 3 kali (2 kali di rumah pasien dan 1 kali di PMB Yulia Kristiani) sampai masa nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ini dilakukan untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *vital sign* (tanda-tanda vital) dan pemeriksaan *head to toe* (dari kepala sampai kaki)

d. Pemeriksaan Penunjang

Dalam studi kasus ini pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan laboratorium (seperti: HB, HIV, protein urine, glukosa urine, dan HbsAg).

e. Teknik dokumentasi

Dokumentasi ini berisi tentang foto pasien pada saat melakukan tindakan dan foto buku KIA. Dapat di gunakan sebagai data pelengkap dari hasil observasi dan wawancara.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari buku-buku yang ditulis, diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus.

F. Prosedur penelitian

Studi kasus di laksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi Kasus di PMB Yulia Kristiani.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan pada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. Sri Amini usia 37 tahun G4P3A0AH3 uk 34 minggu 6 hari di PMB Yulia Kristiani.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Yulia Kristiani.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk mendatangi lembar persetujuan pada tanggal 20 januari 2018.

- f. ANC dilakukan 3 kali yang di mulai dari usia kehamilan ibu 34 minggu 6 hari.
 - g. Melakukan penyusunan LTA.
 - h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
 - i. Melakukan seminar proposal.
 - j. Revisi proposal.
2. Tahapan pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handpone (HP).
 - 1) Memantau ibu hamil dilakukan dengan meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung.
 - 2) Meminta ibu atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi
 - 3) Melakukan kontak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB
 - b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi :
 - 1) INC
Kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan pemantauan kala IV di PMB Yulia Kristiani dan pengambilan data persalinan mulai dari kala 1 sampai 3 karena penulis tidak mendampingi dari kala sampai kala 3.

- 2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai memantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan dilakukan Kf3 (kunjungan nifas ke tiga KF2 (4-28 minggu) KF3 (29-42 Minggu)
 - 3) Asuhan neonatus dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau dilakukan sampai KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
3. Tahap penyelesaian
- Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika dokumentasi Kebidanan

Menurut Saifuddin (2014) Pendokumentasikan atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Data yang didapatkan dari pasien secara langsung seperti keluhan, riwayat klien, pol 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 peliharaan dan segala bentuk pertanyaan dan keluhan dari pasien).

2. O (Data Objektif)

Data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan seperti pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnostic lainnya. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium dan data yang di observasi dari hasil pemeriksaan bidan atau tenaga kesehatan lainnya.

3. A (Analysis)

Kesimpulan dari objektif dan subjektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal yaitu: Perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan asuhan.