BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap bu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan minimal 32 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta perencanaan KB. Studi kasus adalah studi yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses (Notoatmodjo, 2010).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi dari masing-masing asuhan:

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 32 minggu.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasikala IV.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kujungan nifas ketiga (KF_3)
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai dengan KN_3

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

   Tempat studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1, Ambarketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 22 Januari 2018 sampai dengan 29 April 2018

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang dimaksud disini adalah seorang ibu hamil dengan minimal usia kehamilan 32 minggu. Objekyang digunakan sebagai Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. M umur 28 tahun, $G_3P_0A_2AH_0$usia kehamilan 33^{+2}minggu dengan kehamilan normal di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

   a. Alat dan bahan yang digunakan untukmelakukan observasi dan pemeriksaan fisik; tensimeter, steteskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam dan handscoon.

   b. Alat dan bahan yang digunakan wawancara : format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dengan komunikasi secara lisan dengan klien atau keluarga untuk dapat mengetahui keluhan atau masalah klien (Notoatmodjo, 2010). Wawancara pada kasus ini dengan memberikan pertanyaan keluhan pasien, riwayat obstetri pasien, riwayat kesehatan pasien, riwayat kesehatan keluarga pasien, dll.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data objektif dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini adalah melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan head to toe.

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, USG.

d. Studi dokumentasi

Dokumen merupakan catatatan peristia yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya menumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data skunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

   Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian pra LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut :

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
   b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jederal Achmad Yani Yogyakarta
   c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan dengan subjek Ny.M umur 28 tahun $G_3P_0A_2Ah_0$ usia kehamilan 33^{+2} minggu di Puskesmas Gamping 1
   d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Puskesmas Gamping 1
   e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 22 Januari 2018
   f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 33^{+2} minggu, dengan hasil sebagai berikut :

      1) Kunjungan 1 dilakukan di rumah pada tanggal 27 Januari 2018 pukul 19.00 WIB dengan hasil:

         Ny.M, 28 tahun $G_3P_0A_2Ah_0$uk 33^{+2} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun, dua kali mengalami abortus pada usia kehamilan 12 minggu. Abortus yang pertama dokter mengatakan janin tidak berkembang hanya kantung kehamilan saja, jarak abortus satu dan dua 3 bulan. Abortus yang kedua pada bulan januari 2017. Ibu pemeriksaan TORCH pada bulan april 2017 hasil negatif kemudian ikut program hamil. Ibu hamil pada bulan juli 2017. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

HPHT : 7-6-2017

HPL : 14-3-2018

BB : 78 KG TB : 154 cm, LL: 31 cm TD: 110/70mmhg

HB : 12,5 gr/dl

DJJ : 140 kali/menit

Leopold I : bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba ruang kosong (ekstremitas), bagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen), 5/5 bagian

TFU Mc. Donald 28 cm

TBJ : 2480 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Asuhan yang diberikan :

a) KIE Nutrisi pada ibu hamil trimester III

b) KIE tanda bahaya kehamilan trimester III

2) Kunjungan kedua di PMB Farida Kartini pada tanggal 29 Januari 2018 pukul 16.00 WIB

BB: 81 kg, TD : 100/70mmhg, hasil pemeriksaan leopold puki preskep

Uk 33^{+5}

Leopold I: bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba ruang kosong (ekstremitas), bagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen), 5/5 bagian

TFU 28 cm

TBJ 2480 gram

DJJ : 146x/menit teratur gerakan aktif.

Asuhan yang diberikan :

a) KIE gizi

b) Menganjurkan makan kacang hijau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) KIE tanda persalinan

d) KIE P4K

3) Kunjungan ketiga di PMI pada tanggal 20 februari 2018 pukul 09.00 WIB

BB : 81 kg, TD : 110/70 mmhgUk 36^{+6}, TFU 28 cm, TBJ 2480 gram, HB 12,5 gr/dl

Leopold I: bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba ruang kosong (ekstremitas), bagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen), 5/5 bagian

DJJ : 136x/menit teratur gerakan aktif

Memberikan asuhan :

a) KIE Knee Chest

b) Menganjurkan ibu jalan santai atau mengikuti kelas hamil

c) KIE tablet Fe (pengertian, cara mengkonsumsi, efek samping)

d) KIE kunjungan ulang

4) Kunjungan keempat dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 25 Februari 2018 pukul 16.00 WIB dengan hasil :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ny.M, 28 tahun $G_3P_0A_2Ah_0$uk 37^{+4} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin.

BB: 82 kg, TD : 110/80 mmhg

DJJ : 142 kali/menit

Leopold I: bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba ruang kosong (ekstremitas), bagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen), 5/5 bagian

TFU 29 cm

TBJ 2635 gram

Asuhan yang diberikan:

(a) KIE IMD

5) Kunjungan kelima dilakukan di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 09.00 WIB dengan hasil:

Ny.M, 28 tahun $G_3P_0A_2Ah_0$uk 38^{+5} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin.

BB: 82 kg, TD : 110/80 mmhg

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DJJ : 136 kali/menit

Leopold I: bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba ruang kosong (ekstremitas), bagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold IV : kepala janin sudah masuk panggul (divergen), 3/5 bagian

TFU 31 cm

TBJ 3100 gram

Asuhan yang diberikan:

(a) Memastikan kembali ibu paham dengan tanda-tanda persalinan

g. Melakukan penyusunan LTA

h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

i. Melakukan seminar proposal

j. Revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP)

Rencana pemantauan

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil megalami kontraksi
3) Melakukan kontrak dengan Puskesmas/PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan dengan APN. Kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana asuhan :

a) Kala I
   (1) Mengajarkan teknik pernapasan
   (2) Mengajarkan keluarga memassage punggung ibu
   (3) Mengatur aktivitas dan posisi ibu
   (4) Pemberian cairan dan nutrisi

b) Kala II
   (1) Mengatur aktivitas dan posisi ibu
   (2) Pemberian cairan dan nutrisi
   (3) Membantu persalinan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(4) Menjaga kebersihan ibu

(5) Menjaga kandung kemih tetap kosong

c) Kala III

(1) Pemberian cairan dan nutrisi

(2) Menjaga kebersihan ibu

d) Kala IV

(1) Membersihkan tubuh ibu

(2) Memantau tanda-tanda vital dan jumlah darah yang keluar

(3) Mengajarkan keluarga memassage uterus

2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana asuhan :

a) Kunjungan nifas I

(1) KIE ASI Eksklusif

(2) KIE tanda bahaya post partum

(3) KIE gizi

b) Kunjungan nifas II

(1) Teknik menyusui

c) Kunjungan nifas III

(1) Pijat oksitosin

(2) KIE KB

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

Rencana asuhan :

a) Kunjungan neonatal I

(1) Menjaga suhu tubuh (mengeringkan tubuh bayi setelah lahir, menunda memandikan bayi)

(2) Pemeriksaan fisik

(3) Pemberian salep mata

(4) Pemberian imunisasi HB0

(5) Pemberian vitamin K

(6) KIE ibu tanda bahaya bayi baru lahir

(7) Perawatan tali pusat

b) Kunjungan neonatal II

(1) Pemeriksaan fisik

(2) Pemeriksaan tanda-tanda vital (suhu badan, denyut jantung, pernapasan, warna kulit)

(3) Memastikan bayi dapat cukup ASI

(4) KIE ibu perawatan tali pusat

c) Kunjungan neonatal III

(1) Pemeriksaan fisik

(2) Pemeriksaan tanda-tanda vital (suhu badan, denyut jantung, pernapasan, warna kulit)

(3) KIE ibu untuk imunisasi BCG

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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 Yulifah (2013), Pendokumentasian menejemen kebidanan bisa diterapkan dengan SOAP, yaitu:

1. S (data subjektif)

   Berisi tentang data klien, data didapatkan dari segala pernyataan atau keluhan klien yang diperoleh dari hasil anamnesa yang merupakan ungkaan langsung.

2. O (data objektif)

   Data yang diperoleh dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik maupun penunjang.

3. A (analisa)

   Kesimpulan dari data subjektif dan objektif yang meliputi diagnosa.

4. P (penatalaksanaan)

   Pada penatalakanaan mencakup 3 hal yaitu perenanan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA