

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Penelitian ini bersifat deskriptif yang mempelajari fenomena tentang respon keberadaan manusia, yang bertujuan untuk menjelaskan pengalaman seseorang dalam kehidupannya termasuk didalamnya adalah interaksi sosial yang dilakukannya (Hidayat, 2011).

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case Study*) adalah bentuk penelitian yang mendalam tentang suatu aspek lingkungan sosial termasuk manusia di dalamnya untuk menghimpun dan menganalisis suatu kasus (Nasution, 2009).

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 33 minggu 6 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 33 minggu 6 hari.

2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas kedua (KF₄).
4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan yang diberikan dalam perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus kedua (KN₃).

C. Tempat Dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di Klinik Asih Waluyoajati Bantul dan di rumah Ny. N pada bulan Januari-Mei 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan adalah Ny. N umur 23 tahun primigravida usia kehamilan 33 minggu 6 hari dengan kehamilan normal di Klinik Asih Waluyoajati Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data
 - a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik meliputi stetoskop, tensimeter, metline, doppler, termometer, jam dan timbangan berat badan.
 - b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara meliputi format asuhan kebidanan pada ibu hamil.
 - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi meliputi catatan medik dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan dengan orang tersebut. Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2010). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas ibu dan suami; keluhan yang dirasakan; riwayat menstruasi; riwayat pernikahan; riwayat kehamilan sekarang meliputi riwayat ANC, pergerakan janin, pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, dan imunisasi TT; riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu; riwayat penggunaan kontrasepsi; riwayat kesehatan meliputi riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita, riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga, riwayat keturunan kembar, dan kebiasaan yang mengganggu kesehatan; serta keadaan psiko sosial spiritual.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam

melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, melihat, atau menonton saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan (Notoatmodjo, 2010). Tahap observasi yang dimaksud adalah melakukan pemantauandari ibu melakukan pemeriksaan ANC, memantau gerakan janin berdasarkan wawancara dengan klien, memantau perkembangan janin berdasarkan TFU, sampai klien menggunakan KB.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik 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*.

d. 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 hemoglobin, protein urine, reduksi, dan HbsAg.

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus

ini dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

f. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono,2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

Untuk melaksanakan sebuah penelitian di Klinik Asih Waluyojadi Bantul yang harus dipersiapkan peneliti diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Asih Waluyojadi Bantul pada tanggal 18 Januari 2018.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 24 Januari 2018.
- c. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Asih Waluyojadi Bantul untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada tanggal 21 Januari 2018
Ny. N, 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu 4 hari di wilayah Klinik Asih Waluyojadi Bantul
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Asih Waluyojadi Bantul pada tanggal 25 Januari 2018.

- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 23 Januari 2018.
 - f. Melakukan penyusunan LTA
 - g. Bimbingan dan konsultasi LTA
 - h. Melakukan seminar LTA
 - i. Revisi LTA
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan meliputi:
 - 1) ANC dilakukan 4 kali yaitu:
 - a) Kunjungan pertama tanggal 23 Januari 2018 di Klinik Asih Waluyojati Bantul.
 - b) Kunjungan kedua tanggal 25 Januari 2018 di rumah Ny. N.
 - c) Kunjungan ketiga tanggal 21 Februari 2018 di rumah Ny. N.
 - d) Kunjungan keempat tanggal 3 Maret 2018 di BPM Emi.
 - 2) Persalinan pada tanggal 16 Maret 2018 di Klinik Asih Waluyojati Bantul.
 - 3) Kunjungan nifas dan kunjungan neonatus dilakukan 3 kali yaitu:
 - a) Kunjungan pertama tanggal 17 Maret 2018 di Klinik Asih Waluyojati Bantul.
 - b) Kunjungan kedua tanggal 30 Maret 2018 di rumah Ny. N.
 - c) Kunjungan ketiga tanggal 13 April 2018 di rumah Ny. N.

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) dan pembahasan laporan.

G. Manajemen Kebidanan SOAP

SOAP merupakan cara mencatat informasi tentang pasien yang berhubungan dengan masalah pasien yang terdapat pada catatan kebidanan. Konsep SOAP sebagai berikut (Dewi dan Sunarsih, 2011) :

1. S (Subjektif)

Data subjektif merupakan catatan yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien yang dapat digunakan untuk menguatkan diagnosis yang akan dibuat.

2. O (Objektif)

Data objektif merupakan data fokus yang memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data ini berupa pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, maupun dari panca indra.

3. A (Assesment)

Assesment merupakan masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif yang dikumpulkan dan disimpulkan.

4. P (Planning)

Planning merupakan rencana tindakan saat itu atau yang akan datang ini untuk mengusahakan mencapai kondisi pasien sebaik mungkin atau menjaga/mempertahankan kesejahteraannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA