BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada Trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu dan di ikuti mulai dari masa kehamilan, perslinan, nifas, bayi baru lahir, serta membantu pembuatan keputusan untuk keluarga berencana.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan Berkesinambungan ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan 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 32 minggu.
2. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan Nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF_3) yaitu hari ketiga sampai dengan hari ke-42 post partum.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN_3.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat Studi Kasus

   Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Hardini Klaten

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada bulan 18 Januari 2018 sampai dengan 12 April 2018

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam Laporan tugas akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 UK 32 minggu dengan kehamilan normal di PMB Hardini Klaten.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data (APN, 2014) (Sugiono, 2016)

1. Alat Pengumpulan Data

   a. Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, dan jam.

   b. Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, nifas dan bayi

   c. Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic atau status pasien dan buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

   a. Wawancara

      Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila penilitian ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

permasalahan yang harus diteliti, dan apabila penelitiingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil. Wawancara dapat dilakukan secara tersetruktur maupun tidak tersetruktur, dan dapat dilakukan melaluitatap muka (face to face) maupun dengan menggunakan telepon. Pertanyaan yang diajukan kepada klien yaitu identitas, menggali riwayat menstruasi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat perkawinan, menggali riwayat obstetri, menggali riwayat KB, pemenuhan sehari hari, pola eliminasi, aktivitas dan sebagainya.

b. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuisoner. Jika wawancara dan kuisoner salah berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, peneliti berkenan dengan prilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan head to toe yang berpedoman pola asuhan kebidanan di PMB Hardini dengan hasil normal pada tanggal 18 Januari 2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah atau urin untuk menegakkan. Dalam kasus ini, penulis mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium darah dan urin dengan hasil normal pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 08 September 2017 yaitu pemeriksaan HB (13 gr%), Protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, dan HIV/AIDS negative pemeriksaan ini dilakukan di puskesmas gantiwarno.

2) Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik dan lain-lainnya Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien serta beberapa angka kejadian kasus komplikasi ibu hamil, persalinan, nifas, BB dan nifas yang diperoleh dari rekam medik dan buku KIA di PMB Hardini Klaten.

3) Studi Pustaka

Studi Pustaka yaitu dengan mengambil dari buku literature guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan status.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut

1. Tahap Persiapan

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

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Hardini Klaten
   b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
   c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Hardini untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus

      Ny. Z umur 22 Tahun G1P0A0 uk 32 minggu di wilayah PMB Hardini Klaten
   d. Melakukan perizinan studi kasus ke PMB Hardini Klaten
   e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)* pada tanggal 18 januari 2018
   f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 32 minggu dengan hasil sebagai berikut

      1) Kunjungan pertama dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 18 Januari 2018 pukul : 18.30 WIB dengan hasil :

         Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0 uk 32 minggu 3 hari, puka, preskep, janin tunggal, hidup.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular maupun menahun. Riwayat kehamailan: ini kehimilan pertama.

HPHT : 05-06-2017

HPL :12-03-2018

BB : 53,2 kg TB: 161 cm , TD: 110/70 mmHg

Lila :23,5 cm, TFU : 31 cm

Hasil pemeriksaan leopold : TFU 31 cm, puka, preskep.

DJJ: 148x/menit teratur, gerakan aktif

Ibu mengatakan sudh merasakan gerakan janin

Memberikan asuhan :

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada trimester III, memberitahu ibu untuk melanjutkan minum obat yaitu kalsium dan fe yang diminum sehari satu kali sebelum tidur dan sesudah makan, memberitahu ibu ketidaknyamanan pada trimester III dan memberitahu ibu untuk memantau gerakan janin

2) Kunjungan kedua dilakukan di PMB Hardini Klaten pada tanggal 18 Februari 2018 pukul : 15.10 WIB dengan hasil :

BB: 54 kg, TD: 110/70 mmHg, hasil pemeriksaan leopold: TFU 31 cm, punggung kanan, presentasi kepala.

DJJ: 143x/menit teratur, gerakan aktif

Ibu mengatakan sering buang air kecil sehari lebih dari 10 kali

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Memberikan asuhan: memberitahu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu untuik melanjutkan minum obat, memberitahu ibu untuk tidak minum di malam hari perbanyak minum di siang hari agar tidak mengganggu saat tidur,menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis yang dialami tubuhnya yaitu sering kencing yang dikarenakan perut semakin membesar dan penurunan kepala bayi yang sedikit menekan kandung kencing, memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau pada tanggal 25 February 2018.

3) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 21 February 2018 pukul : 08.00 WIB dengan hasil :

BB: 56 kg, TD: 110/70 mm, hasil pemeriksaan leopold: puka, preskep.

DJJ: 142 x/menit teratur, gerakan aktif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengikuti senam hamil di balai desa dan perutnya terasa kenceng kenceng

Memberikan asuhan : memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, memberitahu ibu untuk mempelajari buku KIA sampai selesai disela-sela kesibukan, memberitahu ibu apa saja yang dibutuhkan pada saat atau setelah persalinan, memberitahu ibu untuk melakukan senam hamil dirumah seperti yang diajarkan hari ini.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Kunjungan keempat dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 28 February 2018 pukul : 15.55 WIB dengan hasil :

BB: 56 kg, TD: 100/70 mm, hasil pemeriksaan leopold: puka, preskep, TFU: 32 cm, DJJ: 144 x/m, (Divergen).

DJJ: 144x/menit teratur, gerakan aktif

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng

Memberikan asuhan: memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan oleh ibu, memberikan tablet fe 1x1, memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

g. Melakukan penyusunan LTA

h. Bimbingan dan konsultasi LTA

i. Melakukan seminar laporan tugas akhir

j. Revisi LTA

2. Tahap Pelaksanaan

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

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 mengalami kontraksi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Melakukan kontrak dengan PMB Hardini agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB Hardini Klaten

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasi SOAP

Rencana Asuhan yang akan diberikan saat INC

a) Melakukan anamnesa: kenceng-kenceng mulai sejak kapan, sudah ada cairan maupun lendir darah yang keluar, lalu sejak kapan dan jam berapa.

b) Melakukan pemeriksaan fisik TTV, dan melakukan pemeriksaan dalam.

c) Observasi kemajuan persalinan, pemeriksaan dalam setiap 4 jam.

d) Pemantauan DJJ, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus.

e) Memimpin persalinan.

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

Rencana asuhan PNC

a) Melakukan observasi kala IV, TD, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, jumlah darah yang keluar dan urin.

b) Kontrak waktu untuk control dan kunjungan rumah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

Rencana asuhan BBL

a) Penilaian fisik sepintas pada bayi baru lahir
b) Melakukan IMD
c) Pemeriksaan fisik dan antropometri
d) Pemberian salep mata
e) Satu jam setelah lahir pemberian vit K
f) Pemberian imunisasi HB 0
g) Memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir

3. Tahap Penyelesaian

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

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP (APN, 2014)

1. Data Subjektif (S)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa yang informasi disampaikan atau diceritakan ibu tentang apa yang dirasakan oleh pasien, data subjektif juga meliputi infomasi yang diceritakan oleh keluarga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tentang status klien, terutama jika hal tersebut dapat ditelusuri untuk menegatahui penyebab masalah atau kondisi gawat darurat seperti nyeri, kehilangan kesadara, atau syok.

2. Data Objektif (O)

   Data objektif dapat diperoleh dari hasil pemerikasaan fiisik, hasil laboratorium atau dengan alat pemeriksaan lainnya yang digunakan untuk penunjang pemeriksaan pasien. Data ini juga dapat diperoreh berdasarkan pengamatan klien.

3. Analysis (A)

   Analysis ini merupakan kesimpulan sebuah kasus yang di simpulkan melalui data subjektif dana data objektif yang sudah diperoleh dari wawancara dan pemeriksaan langsung dengan pasien

4. Penatalaksanaan (P)

   Dalam penatalaksanaan ini diharapkan mampu merencanakan tindakan yang akan diberikan terhadap diagnisa pada kien dan dapat melaksanakan langsung serta mengeevaluasi tindakan yang sudah diberikan agar mengetahui perkembangan dari sebuah tindakan yang diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA