BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan Tugas Akhir ini disusun dalam laporan kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Dilakukan dalam bentuk studi kasus *(case study)* dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ini sendiri, faktor–faktor yang mempengaruhi, kejadian–kejadian khusus yang muncul yang berhubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode deskriptif dengan jenis studi kasus. Studi kasus adalah meneliti kehidupan satu atau beberapa komunitas, organisasi atau perorangan yang dijadikan unit analisis, dengan menggunakan pendekatan kualitatif (Arikunto, 2010).

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan kebidanan yang dimulai dari ibu hamil trimester III usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

B. Komponen Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir, dan 1 tambahan asuhan komplementer. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dilakukan mulai dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari.
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 mulai dimulai saat berakhirnya obserasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF_3).
4. Asuhan bayi baru lahir : asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir mulai dari perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN_3.
5. Asuhan Komplementer
   a. Asuhan komplementer pada masa kehamilan : Asuhan komplementer yang diberikan yaitu tekhnik relaksasi dan teknik untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung dengan kompres air hangat
   a. Asuhan komplementer masa nifas : Asuhan komplementer yang diberikan yaitu perawatan payudara.
   b. Asuhan komplementer pada BBL : Asuhan Komplementer yang diberikan yaitu pijat bayi.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

   Studi kasus dilaksanakan di dua tempat, yaitu

   a. PMB Sri Sukeni, Seyegan Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Rumah Ny V

Alamat : Dusun Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu

Waktu dilakukannya studi kasus ini mulai tangal 26 Januari 2018 sampai masa nifas selesai pada tanggal 26 April 2018.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif ini adalah ibu hamil mulai usia kehamilan 33 minggu 1 hari pada bulan Januari 2018 diikuti sampai ibu bersalin dan selesainya masa nifas di PMB Sri Sukeni, Seyegan, Kabupaten Sleman, Yogyakrta. Ibu hamil yang dijadikan objek dalam studi kasus ini memiliki faktor risiko kehamilan yang berkaitan dengan jarak kehamilan sekarang dan persalinan yang lalu yaitu 7 tahun.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, *stetoskop*, timbangan berat badan, *termometer*, jam, *dopler*, dan *handscoon.*

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan *medic* atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, sehingga metode ini memberikan hasil secara langsung (Hidayat, 2014). Pada studi kasus ini wawancara telah dilakukan kepada Ny V, suami Ny V, dan kepada bidan di PMB Sri Sukeni. Wawancara yang dilakukan kepada Ny V dan suami yang bertujuan untuk mengumpulkan data data subyektif sedangkan wawancara yang dilakukan kepada bidan di PMB bertujuan untuk mengumpulkan data-data berupa cakupan ANC dan persalinan selama 2 tahun terakhir yang bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di PMB Sri Sukeni juga melakukan persalinan di PMB tersebut.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2014: 90). Tahap observasi yang dilakukan yaitu melakukan pemantauan ANC pada ibu hamil mulai dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai pemantauan masa nifas selesai. Observasi yang dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada masa hamil yaitu melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali dengan minimal kunjungan 2 kali di bidan dan 2 kali kunjungan rumah, pendampingan saat persalinan, kunjungan nifas sampai KF_3 dan kunjungan BBL sampai KN_3. Observasi yang dilakukan pada ibu hamil terkait psikososial dan spiritual seperti kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang diinginkan, hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, suami dan keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya, hubungan ibu dengan tetangga baik, keadaan lingkunga sekitar ibu bersih dan aman, serta ibu taat beribadah 5 waktu.

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 ibu bersalin menurut Varney.

Pada saat kunjungan rumah pemeriksaan fisik yang dilakukan hanya pemeriksaan *vital sign* dan tidak dilakukan pemeriksaan *head to toe.* Pemeriksaan *head to toe* tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan payudara, abdomen, dan pemeriksaan genetalia. Pemeriksaan yang dilakukan saat kunjungan di PMB yaitu pemeriksaan berat badan,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pemeriksaan *vital sign*, pemeriksaan leopold dan denyut jantung janin (DJJ), dan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan Hb.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah atau urine untuk menegakkan diagnosa.

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Penunjang pada Ny V Umur 28 Tahun

No	Tanggal Pemeriksaan	Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pasien	Hasil pemeriksaan
1	04-08-2017	Pemeriksaan *HbSAg*	Non Reaktif (-)
2	1-10-2017	*PITC*	Non Reaktif (-)
3	29-07-2017 15-01-2018 08-03-2018	Hemoglobin (Hb)	14,6% 11,8% 13,1%
4	08-03-2018	Golongan Darah	O
5	22-01-2018	USG	1. Plasenta di korpus 2. Air ketuban cukup 3. Punggung kanan 4. Presentasi Kepala 5. DJJ (+) 6. TBJ 1900 gr

Sumber : Buku KIA Pasien

e. Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik dll (Notoatmodjo, 2012). Dalam kasus ini studi dokumentasi berupa buku KIA pasien, foto kegiatan saat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kunjungan ANC di PMB ataupun saat kunjungan rumah, dan data sekunder dari ibu hamil.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu mengambil dari buku *literature* guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus. Studi pustka yang digunakan berasal dari buku dan jurnal.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

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

1. Tahap Persiapan

   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 Stikes A. Yani Yogyakarta.
   c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini yaitu Ny V, 28 tahun G2P1A0AH1 UK 33 minggu 1 hari di PMB Sri Sukeni, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
   d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Sri Sukeni.
   e. Meminta ketersediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 22 Januari 2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. ANC dilakukan 5 kali yang dimulai dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari, dengan hasil sebagai berikut:

1) Kunjungan I di Rumah Pasien dilakukan pada tanggal 26 Januari 2018 pukul 11:15 WIB dengan hasil:

Ny. V, 28 tahun G2P1A0AH1 uk 33 minggu 1 hari dengan keadaan normal.

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Riwayat hamil, persalinan dan nifas yang lalu normal, BB lahir 2800 gr. Riwayat KB suntik 7 tahun.

HPHT : 08-06-2017

HPL : 15-03-2018

BB sebelum hamil : 45 kg	BB sekarang : 57 kg
TB: 157 cm	LILA: 26 cm
TD: 110/70 mmHg	S: 36,7^{0}C
N : 84x/menit	Rr: 20x/menit

Hb : 11,8 gr%

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif berupa konseling tentang nutrisi pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan TM III, tanda-tanda persalinan, dan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Komplikasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Kunjungan kedua di rumah pasien dilakukan pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 11:20 WIB dengan hasil:

   Keadaan Umum ibu baik, ibu tidak ada keluhan, TD :100/70 mmHg, RR : 20x/menit, Nadi: 81x/menit, Suhu: 36,5^{0}C, ekstremitas atas tidak ada odema, kuku tidak pucat. Pemeriksaan ekstremitas bawah tidak ada odema, kuku jari tidak pucat.

   Memberikan asuhan kebidanan komprehensif berupa konseling tentang tanda-tanda persalinan dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi.

3) Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Sri Sukeni pada tanggal 23 Februari 2018 pukul 17:10 WIB dengan hasil:

   BB : 57 kg, TD: 110/80 mmHg, hasil pemeriksaan leopold : puka, preskep.

   DJJ : 136x/menit teratur, aktif.

   Memberikan asuhan kebidanan komprehensif berupa KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III dan cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut, KIE tanda-tanda persalinan, dan KIE tentang persiapan segala kebutuhan persalinan.

4) Kunjungan keempat dilakukan di rumah pasien pada tanggal 4 Maret 2018 pukul 10:30 WIB dengan hasil:

   UK 38 minggu 3 hari keadaan umum ibu baik, ibu mengatakan akhir-akhir ini susah tidur dan punggung nya terasa pegel.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan TTV : TD : 100/70 mmHg, N ; 80x/menit, S : 36,6^{0}C, Rr: 22x/menit.

Pemeriksaan fisik : wajah tidak odema, sclera putih, konjungtiva merah muda. Bagian ekstremitas tidak ada odema dan kuku tidak pucat.

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari pemeriksaan sampai memberikan konseling tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III dan cara mengatasi, memberikan ibu konseling tentang kebutuhan persalinan baik bagi ibu maupun bayi, serta memberikan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi dan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung.

5) Kunjungan kelima dilakukan di PMB Sri Sukeni pada tanggal 07 Maret 2018 pukul 17:10 WIB dengan hasil:

UK 39 minggu, BB : 55 kg, TD: 100/70 mmHg, hasil pemeriksaan leopold : puka, preskep, belum masuk panggul, DJJ : 138x/menit teratur, aktif.

Pemeriksaan Hb : 13,1% dan golongan darah : O

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif berupa KIE tentang nutrisi dan persiapan segala kebutuhan persalinan.

g. Melakukan penyusunan proposal LTA

h. Bimbingan dan konsultassi proposal LTA

i. Melakukan seminar proposal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

j. Revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis dan asuhan kebidanan. Bentik tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

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

Melakukan pemantauan sebagai berikut:

3) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.

4) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi.

5) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika pasien datang ke klinik.

b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

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

Asuhan yang diberikan saat INC:

a) Mendampingi ibu dari Kala I sampai Kala IV

b) Melakukan observasi dari Kala I sampai Kala IV

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai KF_2 dan melakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang dilakukan saat PNC:

a) Kunjungan KF_1 dilakukan di BPM yaitu mengobservasi keadaan ibu, observasi pendarahan, serta *bounding attachment* antara ibu dan bayi (kunjungan dalam 24 jam)

b) Kunjungan KF_2 dilakukan dirumah pasien (*homecare*) yaitu melakukan pengawasan penyulit-penyulit masa nifas dan memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin.

c) Kunjungan KF_3 dilakukan dirumah pasien (*homecare*) yaitu melakukan pengawasan penyulit-penyulit masa nifas dan memastikan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan.

3) Kunjungan Neonatus dilakukan sampai KN_3

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan neonates:

a) KN_1 memberikan asuhan kebidanan berupa pencegahan hipotermi, pemberian ASI, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, dan konseling imunisasi.

b) KN_2 memberikan asuhan kebidanan berupa perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, deteksi dini tanda bahaya, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dan perawatan BBL dirumah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) KN_3 memberikan asuhan kebidanan berupa kebersihan bayi, pemberian ASI dan perawatan BBL dirumah dan memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi.

3. Tahap penyelesaian

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

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh seperti keadaan sekitar rumah.

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnostik lainnya. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. A (Analysis)

   Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penataksanaan)

   Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu ; perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA