

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis Studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif yang meliputi dari Asuhan kehamilan Trimester III dengan Usia kehamilan 33⁺⁴ minggu minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Notoatmdjo, 2010).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan Kebidanan komprehensif 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 Ny.T dengan Usia Kehamilan 33 minggu dengan kunjungan ANC sebanyak 3x
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yaitu mendampingi ibu bersalin mulai dari kala I-kala IV
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3)

4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatal ketiga (KN3)

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Hana Kabupaten Klaten provinsi Jawa Tengah.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada 25 Januari -24 maret 2018.

D. Objek Studi Kasus

Ojek yang digunakan dalam Laporan studi kasus Asuhan Komprehensif ini adalah Ny.T umur 21 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 33⁴ minggu dengan KEK di Klinik Hana Klaten, Jawa Tengah.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, setetoskop, linek, termometer, meatline, 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: Buku KIA, dan foto-foto berisi kunjungan.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh kedua belah pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terawawancara yang memberikan jawaban (Moleong, 2014). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif meliputi: identitas pasien (Ny.T), identitas suami pasien, keluhan riwayat kesehatan, pola nutrisi dan pola istirahat.

b. Observasi

Observasi adalah mengumpulkan data atau keterangan yang harus dijalankan dengan melakukan usaha-usaha pengamatan secara langsung ke tempatnya (Ari Kunto, 2010). Tahap observasi yang meliputi: keadaan umum Ny.T melihat ekspresi wajah dan suasana hati ketika ditanya selalu ditanggapi.

c. Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan serta masalah kesehatan yang dialami pasien (Ardhiyanti, 2014). Pemeriksaan pada kasus ini dimulai dari *head to toe* dan vital sign dengan hasil pengukuran LILA: 22,5 cm.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG, Rontgen. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnose (Saiffudin, 2008). Pemeriksaan penunjang yang dilakukan Ny.T meliputi: pemeriksaan HB: 12 gr%.

e. Studi Dokumentasi.

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumentasi-dokumentasi baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis dan lain-lain (Notoatmdjo, 2012). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berupa foto-foto kegiatan kunjungan yang dilakukan dan data skunder dari ibu hamil.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi yang berkaitan dengan nilai, budaya, norma yang berkembang pada situasi yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian (Sugiyono, 2012). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pemabahasan kasus.

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang berada di Klinik Hana Klaten. Jawa tengah
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi kasus pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.

Ny.T 21 tahun G₁P₀A₀Ah₀ Usia Kehamilan 33⁺⁴ minggu di Klinik Hana Klaten, Jawa Tengah.

- d. Melakukan perizinan studi kasus ke Klinik Hana klaten
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consen*) pada tanggal 25 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 3x dimulai dari usia kehamilan 33⁺⁴ minggu dengan hasil sebagai berikut :

- 1) Kunjungan pertama di Rumah Ny.T pada tanggal 25 Januari 2018, Pukul : 18.00 WIB
- 2) Kunjungan kedua di Klinik Hana pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 10.00 WIB

3) Kunjungan ketiga di Rumah Ny.T pada tanggal 18 Februari, pukul: 12.00 WIB

g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir

h. Bimbingan dan konsultasi Tugas Akhir

i. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir

j. Revisi Laporan Tugas Akhir

2. Tahapan Pelaksanaan

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

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara komunikasi melalui Hp dan kunjungan rumah

2) Meminta ibu hamil menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.

3) Melakukan kontrak dengan Klinik Hana agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke Klinik Hana.

b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi :

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

Asuhan yang akan diberikan saat INC :

a) Berikan asuhan persalinan Kala I

(1) memberikan motivasi kepada ibu

(2) melakukan relaksasi kepada ibu

(3) Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri jika terdapat kontraksi

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

asuhan yang diberikan saat PNC

a) Kunjungan nifas pertama dilakukan di RSI PDHI Yogyakarta pada tanggal 24 Februari 2018, pukul: 22.05 WIB

- (1) Mengajari teknik menyusui pada ibu
- (2) Menjelaskan tentang Asi Eksklusif
- (3) Menjelaskan tentang tanda bahaya nifas
- (4) Mengajarkan cara perawatan tali pusat
- (5) Memeritahu ibu tentang personal hygiene

b) Kunjungan nifas kedua dilakukan di Rumah Ny.T pada tanggal 3 maret 2018, pukul: 11.00 WIB

- (1) Mengajari ibu teknik menyusui
- (2) Melakukan Perawatan payudara pada ibu
- (3) Menjelaskan tentang nutrisi
- (4) Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygiene
- (5) Memberikan komplementer senam ifas

c) Kunjungan ketiga dilakukan di Rumah Ny.T pada tanggal 24 maret 2018, pukul: 11.00 WIB

- (1) Menjelaskan kepada ibu tentang penyulit masa nifas

(2) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG

(3) Menjelaskan kepada ibu tentang keluarga berencana/alat kontrasepsi

3) Melakukan Asuhan pada Bayi baru lahir

a) Kunjungan pertama dilakukan di RSI PDHI Yogyakarta pada tanggal 24 Februari 2018, pukul: 22.20 WIB

(1) Menjelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir

(2) mengajari teknik menyusui pada ibu

(3) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi 2-3 jam sekali atau sesering mungkin

(4) Melakukan cara menjaga kehangatan pada bayi

(5) Mengajari ibu cara perawatan tali pusat

b) Kunjungan kedua dilakukan di Rumah Ny.T pada tanggal 2 maret 2018, pukul: 13.35 WIB

(1) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan pada bayi

(2) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi

(3) Menjelaskan kepada ibu Asi Eksklusif

(4) Melakukan komplementer pijat bayi

c) Kunjungan ketiga dilakukan di Rumah Ny.T pada tanggal 22 maret 2018, pukul: 12.00 WIB

(1) Melakukan cara menjaga kebersihan pada bayi

(2) Menjelaskan kepada ibu tentang Asi Eksklusif

(3) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG

3. Tahapan Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil Trimester III sampai nifas dan dilanjutkan dengan laporan Tugas Akhir (LTA).

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

1. S (Data Subjektif)

- (a) Identifikasi pasien
- (b) Alasan dating
- (c) Riwayat perkawinan
- (d) Riwayat kesehatan sekarang
- (e) Riwayat kesehatan yang lalu
- (f) Riwayat kesehatan keluarga
- (g) Riwayat haid
- (h) Riwayat seksual
- (i) Riwayat kontrasepsi
- (j) Riwayat obstetric dan ginekologi (Yulifah, 2013).

2. (Data Objektif)

- (a) Pemeriksaan umum
- (b) Pengukuran tanda-tanda vital
- (c) Pemeriksaan khusus
- (d) Pemeriksaan penunjang (Laboratorium, USG, Rontgen) (Yulifah, 2013)

3. A (Assessment)

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data objekif dan subjektif. (Muslihatun, 2009).

4. Planning

Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain (Muslihatun, 2009).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA