

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan studi kasus yang dilaksanakan yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi : Asuhan kebidanan terhadap ibu hamil fisiologi trimester III dengan usia kehamilan minimal 32 minggu yang dipantau sampai pada saat bersalin, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Pada laporan tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil pada Ny. T umur 28 tahun multipara di BPM Anisa Mauliddina.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini di kategorikan menjadi 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan kebidanan fisiologi pada kehamilan trimester III, asuhan persalinan fisiologi, asuhan nifas fisiologi, dan asuhan pada bayi baru lahir fisiologi.

Definisi dari komponen-komponen diatas antara lain:

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologi trimester III dengan kriteria minimal usia kehamilan 32 minggu.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologi yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.

3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi yang dilakukan pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF₃) yaitu hari ke -3 sampai ke-42 postpartum.
4. Asuhan bayi baru lahir: Asuhan kebidanan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN₃.
5. Asuhan kontrasepsi: Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi yang dilakukan pada saat kunjungan nifas ke-3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Anisa Mauliddina Godean, Sleman

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 24 Januari 2018 sampai Maret 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada laporan tugas akhir ini, objek yang digunakan pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah seorang ibu hamil yang usia kehamilannya 31 minggu 2 hari pada Ny. T umur 28 tahun multipara dengan kehamilan normal yang dikelola sampai dengan masa nifas selesai.

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, dopler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, metline, termometer, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: Catatan medik atau status pasien, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara bertanya kepada responden yang berkaitan. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih dalam (Sugiyono, 2013).

Pada tanggal 24 Januari 2018 peneliti melakukan wawancara pada saat pengkajian lengkap di BPM Anisa Mauliddina Godean mengenai riwayat menstruasi (siklus, lama, dan HPHT), riwayat obstetri, riwayat ANC (buku KIA), pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, aktivitas, dan juga riwayat kesehatan pasien maupun keluarga pasien.

b. Observasi

Observasi lapangan adalah satu cara teknik pengambilan data dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung dilapangan

untuk memperoleh data yang aktual. Untuk mendapatkan data geografi yang aktual dan langsung, maka kita harus melakukan observasi lapangan (Sugiyono, 2013).

Pada tanggal 24 Januari 2018 peneliti melakukan observasi sekaligus pengambilan data pada saat melakukan ANC 1 dengan melakukan pengkajian lengkap di BPM Anisa Mauliddina Godean.

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 (Sugiyono, 2013).

Pada tanggal 24 Januari 2018 peneliti melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* di BPM Anisa Mauliddina Godean. Hasil dari pemeriksaan tersebut kondisi fisik pasien masih dalam batas normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013).

Pada tanggal 24 Januari 2018 peneliti melakukan pengambilan data hasil pemeriksaan USG dan pada tanggal 29 Januari 2018 peneliti melakukan pengambilan data hasil pemeriksaan *Hemoglobin* (Hb) dan hasil pemeriksaan protein urin di BPM Anisa Mauliddina Godean.

e. Studi Dokumentasi

Informasi – informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dll. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien (Sugiyono, 2013).

Pada studi kasus ini peneliti menggunakan catatan medis pasien dengan menggunakan buku KIA sebagai dokumen yang resmi untuk di jadikan acuan selama melakukan penelitian pada pasien baik di BPM Anisa Mauliddina maupun di rumah pasien pada penelitian selanjutnya.

f. Studi Pustaka

Untuk melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah dan mengaplikasikannya terhadap pelaksanaan dan analisis penelitian dengan mengambil dari buku *literature* (Sugiyono, 2013).

Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran di berbagai teori pada buku panduan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti mengaplikasikannya selama melakukan penelitian.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 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 di BPM Anisa Mauliddina
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di BPM Anisa Mauliddina pada tanggal 24 Januari 2018 untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. T umur 28 tahun multigravida UK 31 minggu 2 hari.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di BPM Anisa Mauliddina
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada tanggal 22 Januari 2018.
- f. ANC telah dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 31 minggu 2 hari, dengan hasil sebagai berikut :
 - 1) Kunjungan I di BPM Anisa Mauliddina dilakukan pada tanggal 24 Januari 2018 pukul 17.30 WIB dengan hasil :

Ny. Tri, 28 tahun multigravida uk 31 minggu 2 hari, mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun, riwayat hamil, persalinan dan nifas yang lalu normal, BB lahir anak pertama 2.980 gram. Tidak menggunakan KB.

HPHT : 19-06-2017, HPL : 26-03-2018, hasil pemeriksaan TTV normal, Pemeriksaan Leopold TFU 21 cm, preskep, puki, konvergen, TBJ: $(21-12) \times 155 = 1.395$ gram, DJJ: 145 x/menit, teratur. Hasil

pemeriksaan penunjang pada tanggal 24 Januari 2018 Ny. T melakukan pemeriksaan USG di BPM Anisa Mauliddina Godean dengan hasil sebagai berikut : Janin tunggal intra uterin, puki, preskep, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan, dan TBJ : 1.450 gram.

Memberikan asuhan :

a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 79 x/menit, R : 24 x/menit, S : 36⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 145 x/menit.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

b) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III yaitu seperti perdarahan pervaginam, pusing yang tidak hilang ketika sudah dipakai istirahat, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut hebat, pandangan kabur.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami hal tersebut.

c) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur dan terasa sakit pada daerah perut yang menjalar sampai ke pinggang.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan

d) Memberikan KIE kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan, serta pengambilan keputusan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang P4K, ibu telah mengambil keputusan akan bersalin di BPM Anisa Mauliddina, penolong bidan, transportasi motor, biaya menggunakan BPJS, pengambilan keputusan adalah suami. Serta ibu telah mengambil

e) Mengajarkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih dan memakan es krim minimal sehari 1x yang bertujuan untuk menaikkan berat BB bayi.

Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia

f) Mengajarkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan kalsium 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.

g) Mengajarkan ibu untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau di bidan.

h) Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

2) Kunjungan kedua dilakukan di BPM Anisa Mauliddina pada tanggal 29 Januari 2018 pukul 17.30 WIB dengan hasil:

Ny. Tri, 28 tahun multigravida uk 32 minggu, mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang. Hasil pemeriksaan TTV normal, Pemeriksaan Leopold TFU 23 cm, preskep, puki, konvergen, TBJ: $(23-12) \times 155 = 1.705$ gram, DJJ: 142 x/menit, teratur, Hb 11,2 gr%, protein urin (-).

Memberikan Asuhan :

a) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 24 x/menit, S : 36,6⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 142 x/menit.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

b) Memberitahukan ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar, yaitu diminum 2 jam sebelum atau sesudah makan dengan air putih atau air jeruk, tidak boleh diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi : Ibu mengerti cara meminum tablet fe yang benar

c) Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih dan memakan es krim minimal sehari 1x yang bertujuan untuk menaikkan berat BB bayi.

Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia

d) Memberikan terapi tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan

- e) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 18 Januari 2018 atau apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

- 3) Kunjungan ketiga dilakukan di BPM Anisa Mauliddina pada tanggal 18 Februari 2018 pukul 18.30 WIB dengan hasil:

Ny. Tri, 28 tahun multigravida uk 34 minggu 6 hari, mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang. Hasil pemeriksaan TTV normal, Pemeriksaan Leopold TFU 23 cm, preskep, puki, konvergen, TBJ: $(25-12) \times 155 = 2.015$ gram, DJJ: 145 x/menit, teratur.

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,8⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 145 x/menit.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

- b) Mengingatkan kembali kepada ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar, yaitu diminum 2 jam sebelum atau sesudah makan dengan air putih atau air jeruk, tidak boleh diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.

c) Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih.

Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia

d) Menganjurkan Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan

e) Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

4) Kunjungan keempat dilakukan di BPM Anisa Mauliddina pada tanggal 9 Maret 2018 pukul 17.30 WIB dengan hasil:

Ny. Tri, 28 tahun multigravida uk 37 minggu 4 hari, mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan namun ibu pernah merasa pegel dan panas di bagian pinggang dalam beberapa hari yang lalu. Hasil pemeriksaan TTV normal, Pemeriksaan Leopold TFU 23 cm, preskep, puki, konvergen, TBJ: $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram, DJJ: 145 x/menit, teratur.

Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 9 Maret 2018 Ny. T melakukan pemeriksaan USG di BPM Anisa Mauliddina Godean dengan hasil sebagai berikut : Janin tunggal intra uterin, puki, preskep,

air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan, dan TBJ : 2.500 gram.

Memberikan Asuhan :

a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,8⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 145 x/menit.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

b) Mengingatkan kembali kepada ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar, yaitu diminum 2 jam sebelum atau sesudah makan dengan air putih atau air jeruk, tidak boleh diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.

c) Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih.

Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia

d) Menganjurkan Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan

- e) Mengajukan ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

- 5) Kunjungan kelima dilakukan di rumah Ny. T pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 10.30 WIB dengan hasil:

Ny. Tri, 28 tahun multigravida uk 37 minggu 6 hari, mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan namun ibu pernah merasa pegel dan panas di bagian pinggang dalam beberapa hari yang lalu.

Memberikan asuhan:

- a) Memberikan konseling tentang senam yoga
- b) Mengajarkan teknik-teknik senam yoga
- c) Membimbing dan melakukan senam yoga

Evaluasi: Setelah dilakukan senam yoga Ny. T merasa lebih rileks dan pegel serta panas pada pinggang semakin berkurang.

- g. Melakukan penyusunan LTA
- h. Bimbingan dan konsultasi LTA
- i. Melakukan seminar LTA
- j. Revisi LTA

2. Tahapan pelaksanaan

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah, ANC di BPM Anisa Mauliddina dan atau menghubungi via HP dan sudah melakukan ANC sebanyak 4x.

b. Melanjutkan memberikan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) tidak dilakukan karena tidak mengikuti proses persalinan.
- 2) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) telah dilakukan pada kunjungan nifas 1 sampai kunjungan nifas 3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
- 3) Asuhan BBL telah dilakukan pada kunjungan neonatus 1 sampai kunjungan neonatus dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

3. Tahapan penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan lanjutan dengan seminar LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1. **S** (Data Subjektif)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien yang mengenai kekhawatiran/ keluhannya, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan pemeliharaan). (Betty Mangkuji,dkk. 2013)

2. **O** (Data Objektif)

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain. (Betty Mangkuji,dkk. 2013)

3. **A** (Analisis Data)

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjek dan objektif untuk mendiagnosis serta tindakan segera. (Betty Mangkuji,dkk. 2013)

4. **P** (Penatalaksanaan)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang meliputi : Asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling, dan tindakan lanjut. (Betty Mangkuji,dkk. 2013)