

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus ini dilakukan dengan metode asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Definisi operasional dari masing-masing asuhan yang akan diberikan yaitu:

##### **1. Asuhan kehamilan**

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu hamil dengan kriteria umur kehamilan minimal 32 minggu. Asuhan kebidanan dilakukan sebanyak 4 kali.

##### **2. Asuhan persalinan**

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin akan dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV.

### 3. Asuhan nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF) yaitu hari ke 1 sampai dengan hari ke 28 *post partum*.

### 4. Asuhan bayi baru lahir

Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal sampai KN<sub>2</sub>.

## C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

### 1. Tempat Studi Kasus

Studi Kasus ini dilaksanakan di PMB Kuswatiningsih Madurejo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta dan rumah pasien.

### 2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada tanggal 17 Januari 2018 sampai dengan Maret 2018, dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

#### a. Tanggal 17 Januari 2018 pukul 13.15 WIB

Mengajukan proposal untuk melakukan studi kasus, melakukan *informed consent* serta pengkajian awal terhadap subjek LTA.

Kemudian pada pukul 18.30 WIB melakukan konfirmasi kepada Bidan Kuswatiningsih serta menunggu pasien untuk melakukan pemeriksaan.

#### b. Tanggal 24 Januari 2018 pukul 11.30 WIB

Melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pengkajian lebih lanjut serta memberikan KIE kepada pasien serta menyerahkan surat untuk pengambilan pasien di PMB Kuswatiningsih.

- c. Tanggal 29 Januari 2018 pukul 19.30 WIB  
melakukan pendampingan kunjungan ANC pertama di PMB Kuswatiningsih.
- d. Tanggal 14 Februari 2018 pukul 19.30 WIB  
Melakukan pendampingan kunjungan ANC kedua di PMB Kuswatiningsih.
- e. Tanggal 28 Februari 2018 pukul 19.30 WIB  
Melakukan pendampingan kunjungan ANC ketiga di PMB Kuswatiningsih.
- f. Tanggal 7 Maret 2018 pukul 08.00 WIB  
Melakukan pendampingan kunjungan ANC keempat di PMB Kuswatiningsih.
- g. Tanggal 10 Maret 2018 pukul 12.30 WIB  
Melakukan pendampingan kunjungan ANC di PMB Kuswatiningsih
- h. Tanggal 15 Maret 2018 pukul 10.00 WIB  
Melakukan pendampingan persalinan di RSIY PDHI
- i. Tanggal 16 Maret 2018 pukul 15.00 WIB  
Melakukan KF 1 dan KN 1 di RSIY PDHI
- j. Tanggal 21 Maret 2018 pukul 17.00 WIB  
Melakukan KF 2 dan KN 2 di rumah Ny. C
- k. Tanggal 18 April 2018 pukul 10.00 WIB  
Melakukan KF 3 di rumah Ny. C

#### D. Objek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. C umur 30 tahun multigravidadengan kehamilan normal di PMB Kuswatiningsih.

#### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

##### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan pada saat pengumpulan data antara lain:

- a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, timbangan, doppler, metline, thermometer, jam, Hb sahli, dan *hanscoon*.
- b. Alat yang digunakan untuk wawancara ibu hamil yaitu, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi, serta *kuesioner*.
- c. Alat yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan medis pasien atau status pasien, buku KIA.

##### 2. Metode pengumpulan data kualitatif menurut Sugiyono (2010), yaitu:

###### a. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan terhadap perilaku dan juga ekspresi wajah dari klien. Metode pengumpulan data dengan cara observasi terbagi menjadi tiga yaitu:

1) Observasi partisipatif

Observasi partisipatif yaitu pengamatan pada subjek penelitian dengan cara peneliti terlibat dalam kehidupan sehari-hari subjek penelitian.

2) Observasi terus terang atau tersamar

Pada metode ini subjek penelitian mengetahui dari awal bahwa dirinya sedang menjadi subjek penelitian.

3) Observasi tak berstruktur

Observasi tak berstruktur adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab dengan responden untuk mendapatkan informasi.

c. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan dari peristiwa yang telah terjadi dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.

Studi dokumentasi dalam penelitian dapat digunakan sebagai data pelengkap dari hasil observasi dan wawancara.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu. Pemeriksaan fisik

pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *vital sign* (tanda-tanda vital) dan pemeriksaan *head to toe* (dari kepala sampai ke kaki)

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Metode pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengambil sampel berupa darah ataupun urine untuk menegakkan diagnosa pada klien. Dalam kasus ini pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah pemeriksaan laboratorium.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari buku-buku yang ditulis dan diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus.

## F. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap antara lain sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan yaitu di BPM Kuswatiningsih dan rumah pasien.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus, yaitu Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 32<sup>+4</sup> minggu di PMB Kuswatiningsih.
- d. Melakukan perizinan untuk melakukan studi kasus ke PMB Kuswatiningsih
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 17 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali dimulai sejak usia kehamilan 34<sup>+1</sup> minggu, INC 1 kali, dan PNC 2 kali dengan hasil sebagai berikut:
  - 1) Kunjungan ulang ANC di PMB Kuswatiningsih pada tanggal 29 Januari 2018 pukul 19.30 WIB dengan hasil:

Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 34<sup>+2</sup> minggu, keluhan yang dirasakan perut terasa nyeri, TFU 25 cm, puki, preskep, janin tunggal, hidup, dengan anemia ringan.

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun, riwayat hamil, persalinan, nifas yang lalu normal, BB lahir 2300 gram. Riwayat KB suntik 5 tahun

HPHT : 3 Juni 2017

HPL : 10 Maret 2018

BB : 45 kg, TB 146 cm, LILA 24,5 cm, TD 90/60 mmHg

Hb : 10 gr%

DJJ 148x/menit

Memberikan asuhan : pengawasan gerakan janin, istirahat yang cukup, motivasi untuk melakukan senam hamil apabila keluhan yang dirasakan saat ini sudah hilang, perawatan payudara, KB pasca salin, mengonsumsi tablet Fe yang diberikan dan makanan yang mengandung banyak zat besi, menganjurkan untuk mengonsumsi jus jambu dan jus kurma untuk membantu meningkatkan kadar Hb, kunjungan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

- 2) Kunjungan ulang ANC dilakukan di PMB Kusatiningsih pada tanggal 14 Februari 2018 pukul 19.30 WIB dengan hasil:

Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 36<sup>+4</sup> minggu, keluhan batuk pilek, BB: 45 kg, TD: 100/60 mmHg, TFU 26 cm, puka, preskep, 4/5, DJJ 151x/menit, gerakan aktif

Memberikan asuhan: Istirahat cukup, motivasi senam hamil, konsumsi tablet Fe dan kalsium, tanda persalinan.

- 3) Kunjungan ANC ketiga dilakukan di PMB Kuswatiningsih pada tanggal 28 Februari 2018 pukul 19.30 WIB dengan hasil:

Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 38<sup>+4</sup> minggu, tidak ada keluhan, BB: 45 kg, TD: 110/70 mmHg, TFU 27 cm, puka, preskep, 4/5, DJJ 136x/menit, gerakan aktif.

Memberikan asuhan: motivasi untuk terus melakukan senam hamil, cara membersihkan puting susu, rangsangan putting susu.



- 4) Kunjungan ANC keempat dilakukan di PMB Kuswatiningsih pada tanggal 7 Maret 2018 pukul 08.00 WIB dengan hasil:

Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 39<sup>+4</sup> minggu, tidak ada keluhan, BB: 45 kg, TD: 90/60 mmHg, TFU 27 cm, puka, preskep, 4/5, DJJ 144x/menit, gerakan aktif.

Memberikan asuhan: motivasi untuk terus melakukan senam hamil, rangsangan puting susu, senam hamil, berhubungan seksual.

- 5) Pendampingan persalinan dilakukan di RSIY PDHI pada tanggal 15 Maret 2018 pukul 10.00 WIB dengan hasil

Ny. C umur 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 40<sup>+5</sup> minggu, TD 100/90 mmHg, BB 45 kg, TFU 29 cm, puka, preskep 4/5, gerakan aktif. USG : DJJ (+), gerakan janin (+), air ketuban cukup jernih, TBJ 2833 gram.

*Contraction stress Test* (CST): FHR baseline 140-150 sr, variabilitas 5-10, akselerasi (+), deselerasi (-), his (+) 225 mv unit (belum adekuat), kesimpulan hasil CST yaitu CST kategori 1 kondisi janin baik.

Melakukan pendampingan proses persalinan, pemantauan kala 1, memberikan asuhan komplementer berupa pemijatan pada punggung, pemberian semangat, pemantauan kala 4.

- 6) Kunjungan KF 1 dan KN 1 dilakukan di RSIY PDHI pada tanggal 16 Maret 2016 pukul 15.00 WIB

Ny. C umur 30 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> nifas hari pertama, tidak ada keluhan, ASI sudah keluar namun masih sedikit,

Ny. C umur 30 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> TD 90/70 mmHg, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, tidak ada tanda infeksi, perdarahan normal, mengajarkan pijat okstosin kepada ibu dan keluarga, menganjurkan untuk memberikan ASI secara eksklusif dan sesering mungkin, menganjurkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahukan tanda bahaya pada bayi baru lahir, mengajarkan perawatan tali pusat..

- 7) Kunjungan KF 2 dan KN 2 dilakukan di rumah Ny. C pada tanggal 21 Maret 2018 pukul 17.00 WIB

Ny. C umur 30 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> nifas hari keenam, tidak ada keluhan apapun, ASI sudah keluar dengan lancar. Lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi REEDA, TFU pertengahan pusat dan simfisis, ibu dapat beristirahat dengan cukup. Bayi sudah menyusu dengan kuat, kulit tidak ikhterus, tali pusat sudah lepas BB 2700 gram, PB 49 cm.

- 8) Kunjungan KF 3 di Rumah Ny. C pada tanggal 18 April 2018 pukul 10.00 WIB

Ny. C umur 30 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> nifas hari ke tiga puluh dua, tidak ada keluhan apapun, ASI sudah keluar dengan lancar. Lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi REEDA, TFU tidak teraba, ibu

dapat beristirahat dengan cukup. Bayi sudah menyusui dengan kuat, kulit tidak ikhterus, tali pusat sudah lepas BB 2700 gram, PB 49 cm. memberikan KIE tentang KB dan membantu ibu untuk mengambil keputusan mengenai penggunaan KB, menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi.

g. Melakukan penyusunan proposal LTA

h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

Bimbingan dan konsultasi proposal LTA dimulai dari tanggal 20 Februari 2018 sampai dengan tanggal 12 Maret 2018, dengan materi bimbingan pada tanggal 20 Februari 2018 yaitu latar belakang yang mengerucut ke bawah. Materi bimbingan pada tanggal 5 Maret 2018 yaitu latar belakang ditambah lagi, materi pada bab 2 lebih dikhususkan lagi, bab 3 tambahkan kunjungan ANC dan asuhan yang diberikan. Konsultasi ketiga pada tanggal 8 Maret 2018 dengan materi bimbingan perbaiki bab 1,2, dan 3. Dan konsultasi proposal LTA yang terakhir pada tanggal 12 Maret 2018 yaitu ACC siap untuk ujian proposal LTA.

i. Melakukan seminar proposal LTA

Seminar proposal LTA dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. C Umur 30 Tahun Multiparadi PMB Kuswatiningsih Madurejo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta” pada tanggal 16 Maret 2018 pukul 07.00 WIB

j. Melakukan revisi proposal LTA

Revisi LTA dilakukan pada tanggal 24 Maret 2018 dan disetujui pada tanggal 3 April 2018.

2. Tahap pelaksanaan

Dalam tahap ini penulis melakukan asuhan komprehensif, yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Asuhan kehamilan dilaksanakan sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 29 Januari 2018 pasien mengalami anemia ringan, tanggal 14 Februari 2018, 28 Februari 2018, dan tanggal 7 Maret 2018 di PMB Kuswatiningsih. Asuhan pada ibu bersalin dilakukan pada tanggal 15 Maret 2018 di RSIY PDHI Yogyakarta, asuhan pada masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan asuhan pada BBL dilakukan sebanyak 2 kali di rumah pasien.

a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau PMB minimal sebanyak 4 kali dan menghubungi via Handphone (HP) kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Rencana pemantauan:

- 1) Melakukan pemantauan kondisi ibu hamil dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung. Perencanaan ini sudah dilakukan dimana penulis selalu berkomunikasi dengan pasien melalui HP.
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi penulis jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi. Ibu menghubungi

penulis ketika sudah merasakan adanya kontraksi pada tanggal 15 Maret 2018.

- 3) Melakukan kontak dengan PMB agar menghubungi penulis jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik. PMB menghubungi penulis ketika Ny. C datang ke PMB yaitu pada tanggal 10 Maret 2018.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan Intranatal Care (INC) dilakukan dengan Asuhan Persalinan Normal (APN), kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP. APN dilakukan di RSIY PDHI Yogyakarta.

Rencana Asuhan yang akan diberikan pada saat persalinan yaitu:

- a) Melakukan pendampingan mulai dari Kala I sampai dengan Kala IV. Pendampingan dilakukan pada proses persalinan kala I dan kala IV. Pada kala II dan kala III penulis tidak diperkenankan masuk ke dalam ruangan karena berada di rumah sakit.
- b) Membantu dalam memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN). Perencanaan ini tidak dilakukan karena asuhan persalinan dilakukan oleh pihak rumah sakit.
- c) Memberikan asuhan komplementer. Asuhan komplementer diberikan kepada Ny. C pada saat kala I yaitu berupa teknik relaksasi dan *massage*.

- d) Memberikan dukungan psikologis. Dukungan psikologis dilakukan pada saat kala I persalinan.
- 2) Asuhan Post Natal Care (PNC) dilakukan setelah pemantauan kala IV selesai sampai dengan 42 hari postpartum dan melakukan KF<sub>3</sub>, serta dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana asuhan yang akan diberikan pada masa nifas yaitu:

- a) Melakukan pendampingan ibu pada saat melakukan pemeriksaan nifas. Pendampingan dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan nifas sebanyak 3 kali.
  - b) Memantau kondisi ibu dan bayi pemantauan kondisi ibu selalu dilakukan baik secara langsung maupun melalui HP.
  - c) Memantau pemenuhan gizi ibu nifas pemantauan pemenuhan gizi ibu nifas sudah dilakukan.
  - d) Membantu ibu untuk menentukan Kb yang akan digunakan. Ny. C sudah menentukan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
  - e) Memberikan asuhan komplementer tentang pijat oksitosin. Terapi komplementer pijat oksitosin diberikan pada saat melakukan kunjungan nifas yang pertama yaitu di RSIY PDHI Yogyakarta.
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN<sub>3</sub> dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana asuhan BBL, yaitu:

- a) Melakukan pendampingan pada saat melakukan KN. Pendampingan KN dilakukan sebanyak 2 kali.
- b) Memantau kondisi bayi. Pemantauan kondisi bayi selalu dilakukan baik secara langsung maupun melalui HP.
- c) Memantau status imunisasi bayi. Pemantauan imunisasi sudah dilakukan saat ini By. A sudah mendapatkan imunisasi HB0, imunisasi BCG, Pentabio, dan polio.
- d) Memantau pemberian ASI eksklusif pada bayi. ASI eksklusif masih diberikan sampai saat ini.
- e) Memantau ada atau tidaknya tanda-tanda infeksi. Pemantauan infeksi sudah dilakukan sampai saat ini tidak terjadi infeksi pada bayi.
- f) Memberikan asuhan komplementer tentang pijat bayi. Asuhan komplementer pijat bayi tidak dilakukan karena keluarga sudah memiliki orang kepercayaan yang biasa melakukan pemijatan pada anggota keluarga.

c. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap terakhir dari studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasikan saran, dan dilanjutkan dengan persiapan ujian hasil LTA.

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dengan penjelasan sebagai berikut :

### 1. S (Data Subyektif)

Pada data ini berisi data yang telah terkumpul yang diperoleh dari anamnesa kepada klien atau keluarga klien. Data yang diperoleh berupa keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi, pola aktivitas, kebiasaan sehari-hari, psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang dapat berpengaruh pada ibu (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

### 2. O (Data Objektif)

Pada data ini berisi data yang fokus dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data ini diperoleh dengan cara menggunakan panca indera (inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi) maupun pemeriksaan laboratorium.

### 3. A (*Assasment*)

Pada data ini berisi analisa dan kesimpulan dari data subyektif dan data objektif.

### 4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan ini terdapat tiga hal yang harus dilakukan yaitu, perencanaan, asuhan pelaksanaan, dan evaluasi dari asuhan yang telah diberikan.