

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, adalah metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mendeskriptifkan suatu peristiwa secara sistematis dan apa adanya untuk memperoleh suatu informasi sesuai keadaannya (Dantes, 2012).

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus yaitu bentuk penelitian yang mendalam tentang suatu aspek lingkungan sosial termasuk manusia di dalamnya untuk menghimpun dan menganalisis suatu kasus (Nasution, 2010).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) memiliki empat komponen, yaitu:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 22 minggu 2 hari.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga.
4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan yang diberikan dalam perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Genit Indah Bantul dan di rumah Ny.S pada bulan Desember sampai dengan bulan Mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam laporan studi kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan adalah Ny.S umur 38 tahun multipara usia kehamilan 22 minggu 2 hari dengan kehamilan risiko tinggi umur (lebih dari 35tahun), riwayat abortus, dan anemia ringan pada kehamilan saat ini di PMB Genit Indah Bantul

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik meliputi stetoskop, tensimeter, thermometer, jam, timbangan berat badan, metline, doppler.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara meliputi format asuhan kebidanan pada ibu hamil.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi meliputi catatan medik dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2. Metode Pengumpulan Data

a) Wawancara

Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, peneliti mendapatkan keterangan dari responden sehingga data-data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmojo, 2010).

Pada tanggal 25 Desember 2018 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di rumah Ny.S umur 38 tahun dengan melibatkan suami Ny.S yaitu Tn. S umur 38 tahun. Wawancara tersebut meliputi keluhan, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat obsteri yang lalu, riwayat kehamilan saat ini, pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan keadaan psikologi Ny.S.

Pada tanggal 10 Januari 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan, pemantauan kesejahteraan janin dengan menanyakan jumlah gerakan janin

setiap 12 jam, pola makan dan cara mengkonsumsi tablet Fe. Pada tanggal 12 Februari 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di Rumah Ny.S meliputi keluhan yang dirasakan, pemantauan kesejahteraan janin dengan menanyakan jumlah gerakan janin setiap 12 jam, pola makan dan cara mengkonsumsi tablet Fe.

Pada tanggal 13 April 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan, pemantauan kesejahteraan janin dengan menanyakan jumlah gerakan janin setiap 12 jam, pola makan, cara mengkonsumsi tablet Fe dan pola konsumsi sari kurma. Pada tanggal 21 April 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola istirahat, pola seksual, pola hygiene, dan data psikososial.

Pada tanggal 22 April 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola menyusui, data psikososial, riwayat persalinan ini, dan keadaan bayi baru lahir. Pada tanggal 25 April 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, pola istirahat.

Pada tanggal 29 April 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di PMB Genit Indah meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, pola istirahat, dan pola menyusui. Pada tanggal 14 Mei 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di rumah Ny.S meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, pola istirahat.

Pada tanggal 20 Mei 2019 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di Rumah Ny.S meliputi keluhan yang dirasakan pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola hygiene, pola istirahat, dan pola menyusui, dan data psikososial.

b) Observasi

Observasi adalah prosedur yang berencana, seperti melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. (Notoatmojo, 2010).

Pada tanggal 25 Desember 2018 penulis melakukan observasi sekaligus dengan pengambilan data mengenai kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan psikologi pada Ny.S dan keluarga.

Pada tanggal 10 Januari 2019, 12 Februari 2019, 13 April 2019, 21 April 2019, 22 April 2019, 25 April 2019, 29 April 2019, 14 Mei 2019, dan 20 Mei 2019 penulis melakukan observasi sekaligus dengan pengambilan data mengenai kondisi fisik, sosial, ekonomi dan psikologi pada Ny.S dan keluarga.

c) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien secara *head to toe* dengan teknik inspeksi, palpasi, dan perkusi.

Pada tanggal 25 Desember 2018 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian perut dan alat vital dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada tanggal 10 Januari 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* disertai dengan pemeriksaan leopard. Hasil dari pemeriksaan fisik Ny.S terlihat bahwa konjungtiva Ny.S pucat.

Pada tanggal 12 Februari 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian perut dan alat vital. Hasil dari pemeriksaan fisik Ny.S terlihat bahwa konjungtiva Ny.S masih dalam kondisi pucat. Pada tanggal 13 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* disertai dengan pemeriksaan leopard. Hasil dari pemeriksaan fisik Ny.S dalam batas normal.

Pada tanggal 21 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada Ny.S secara *head to toe* disertai dengan pemeriksaan leopard serta

melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi Ny.S. Hasil dari pemeriksaan fisik Ny.S dan bayi Ny.S dalam batas normal. Pada tanggal 22 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada Ny.S secara *head to toe* dan melakukan pemeriksaan keadaan umum serta tanda-tanda vital pada bayi Ny.S dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Pada tanggal 25 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny.S secara *head to toe* dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada tanggal 29 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada Ny.S secara *head to toe* dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada tanggal 20 Mei 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada Ny.S secara *head to toe* dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada tanggal 14 Mei 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny.S secara *head to toe* dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

d) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis untuk memperoleh hasil yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi hemoglobin, protein urin, dan HbsAg.

Pada tanggal 25 Desember 2018 penulis melakukan pengambilan data dari buku KIA mengenai pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan pada tanggal 12 September 2018 yaitu pemeriksaan HB 12,0 g% dan HBsAg negatif . Pada tanggal 10 Januari 2019 penulis melakukan pengambilan data dari buku KIA mengenai pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan pada tanggal 27 Desember 2019 yaitu pemeriksaan HB 10 g% dan protein urin negatif. Pada tanggal 13 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan penunjang pada Ny.S yaitu HB 13 g%.

e) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu, dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya dari seseorang (Sugiyono, 2010).

Pada studi kasus ini penulis menggunakan catatan medis pasien, yaitu buku KIA sebagai dokumen untuk dijadikan acuan selama dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan di PMB Genit Indah atau di rumah Ny.S.

f) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2010).

Pada studi kasus ini penulis melakukan penelusuran di berbagai macam buku, jurnal, artikel, dan permenkes mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

Untuk melaksanakan sebuah penelitian di PMB Genit Indah Bantul yang harus dipersiapkan peneliti adalah :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Genit Indah Bantul pada tanggal 1 Desember 2018. Observasi tersebut meliputi data keseluruhan di PMB Genit Indah (jumlah ANC, jumlah K1 dan K4, jumlah persalinan, jumlah nifas, jumlah pasien KB, jumlah pasien yang dirujuk).
- b. Mengajukan surat permohonan izin mencari pasien kepada bagian Prodi D-III Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 21 Desember 2018
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 30 Januari 2019
- d. Melakukan studi pendahuluan di PMB Genit Indah Bantul untuk menemukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus. Studi pendahuluan tersebut dilakukan dengan melihat mengenai data pasien melalui buku register. Penulis memilih Ny.S umur 38 tahun multipara usia kehamilan 22 minggu 2 hari dengan kehamilan risiko tinggi umur

(lebih dari 35tahun), riwayat abortus, dan anemia sedang pada kehamilan saat ini untuk dijadikan objek laporan tugas akhir.

- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Genit Indah Bantul 31 Desember 2018.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 11 Desember 2018.
- f. Melakukan penyusunan LTA
- g. Bimbingan dan konsultasi LTA
- h. Melakukan seminar LTA
- i. Revisi LTA

2. Tahap Pelaksanaan

Melakukan pemantauan kehamilan dengan kunjungan rumah dan ANC di PMB Genit Indah, sebagai berikut: asuhan

- a. ANC dilakukan 4 kali yaitu :
 - 1) Kunjungan rumah pada Ny.S umur kehamilan 22 minggu 2 hari tanggal 25 Desember 2018.
 - 2) Kunjungan ANC pada Ny.S umur Kehamilan 24 minggu 4 hari di PMB Genit Indah Bantul tanggal 10 Januari 2019.
 - 3) Kunjungan rumah pada Ny.S umur kehamilan 29 minggu 2 hari tanggal 12 Februari 2019.
 - 4) Kunjungan ANC pada Ny.S umur Kehamilan 37 minggu 6 hari di PMB Genit Indah Bantul tanggal 13 April 2019.
- b. Persalinan pada tanggal 21 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul
- c. Kunjungan nifas dilakukan 3 kali yaitu:
 - 1) Kunjungan nifas 10 jam pada Ny.S tanggal 22 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul.
 - 2) Kunjungan nifas 9 hari pada Ny.S tanggal 29 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul.
 - 3) Kunjungan nifas 30 hari pada Ny.S tanggal 20 Mei 2019 di rumah Ny.S.

d. Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali yaitu:

- 1) Kunjungan neonatus 10 jam pada bayi Ny.S tanggal 22 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul.
- 2) Kunjungan neonatus 5 hari pada bayi Ny.S tanggal 25 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul
- 3) Kunjungan neonatus 24 hari pada bayi Ny.S tanggal 14 Mei 2019 di rumah Ny.S

3. Tahap penyelesaian

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester II sampai dengan nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kemudian telah dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA) dan pembahasan laporan.

G. Manajemen Kebidanan SOAP

SOAP merupakan cara mencatat informasi tentang pasien yang berhubungan dengan masalah pasien yang terdapat pada catatan kebidanan. Konsep SOAP sebagai berikut (Dewi dan Sunarsih, 2011) :

1. S (*Subyektif*)

Data subyektif merupakan catatan yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien yang digunakan untuk menguatkan diagnosis yang akan dibuat.

2. O (*Objektif*)

Data objektif merupakan data fokus yang memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. A (*Assesment*)

Assesment merupakan masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif dan objektif yang dikumpulkan dan disimpulkan.

4. P (*Planning*)

Planning merupakan rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan mencapai kondisi pasien sebaik mungkin mempertahankan kesejahteranya.