

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Studi kasus ini memakai metode deskriptif, pada asuhan kebidanan komprehensif mulai hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, jenis penelitian deskriptif adalah studi penelaah kasus (Case Studi) yakni meneliti masalah yang berhubungan dengan kasus, desainya dengan studi kasus memberikan asuhan ibu hamil trimester 3, sejak UK 41 minggu 2 hari, pasien dari PMB Dini Melani di dapatkan hasil pasien mengalami kecemasan di ukur dengan metode HARS di dapatkan hasil kecemasan sedang skore 21, dan ketidaknyamanan nyeri punggung, bidan wilayah Sleman. Selanjutnya di lakukan pemeriksaan mulai dari masa kehamilan 1 kali, perampingan ibu bersalin, hingga kunjungan nifas KF4, memberikan asuhan bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus KN3, dan membantu ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi setelah bersalin.

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

Komponen asuhan ini mempunyai 4 macam, dimulai dari hamil, bersalin, nifas dan neonatus, antara lain :

1. Asuhan kehamilan di mulai saat UK 41 minggu 2 hari.
2. Asuhan persalinan adalah asuhan yang diberikan saat ibu bersalin kala 1 sampai kala 4.
3. Asuhan nifas dilakukan dari selesai kala 4 sampai kunjungan nifas ke-4.
4. Asuhan BBL (bayi baru lahir), dilakukan dari lahirnya bayi sampai kunjungan neonatus ke-3 (KN3).

#### **C. Waktu dan Tempat Study Kasus Asuhan Kebidanan**

1. Tempat dan study kasus

Study kasus dilakukan di PMB Dini Melani dan rumah Ny.A di Babarsari Tb /18 no 5.

## 2. Waktu study kasus

Studi kasus dari Maret 2023 hingga April 2023.

### **D. Subyek Laporan Tugas Akhir**

Subyek pada tugas akhir ini yaitu Ny.A umur 21 tahun, G1P0A0A0, usia kehamilan 41 minggu yang dilakukan asuhan sampai nifas.

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Alat pengumpulan data

Alat yang dipakai dalam metode laporan tugas akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang dipakai dalam penatalaksanaan tindakan antara lain: sarung tangan, tensimeter, thermometer, doppler, stetoskop, timbangan badan, dan metline.
- b. Alat dan bahan yang dipakai dalam wawancara yaitu, lembar asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.
- c. Alat yang dipakai untuk studi dokumentasi yaitu, rekam medis, dan buku KIA (kesehatan ibu dan anak).

#### 2. Metode Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Mendefinisikan wawancara sebagai langkah untuk mendapatkan informasi dalam mencapai tujuan penelitian dengan bertanya langsung kepada responden. Wawancara dilakukan sebagai teknik untuk mengumpulkan data subyektif ibu, identitas, keluhan saat ini, menstruasi, riwayat obstetric, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola pemenuhan sehari-hari mulai dari makan, minum, istirahat, eliminasi, dan kebutuhan seksual. dan psikologis. Menurut Nazir dalam Rosi dan Edi, (2016).

Pada hari jumat 10 Maret 2023 penulis melakukan wawancara di PMB Dini Melani secara langsung atau tatap muka, menggunakan form wawancara berisi riwayat kehamilan, seperti, identitas, keluhan, riwayat menstruasi, hari pertama haid terakhir,

riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat keluarga berencana, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, dan pola kebutuhan sehari-hari (makan, minum, eliminasi, istirahat, kegiatan sehari-hari dan kebutuhan seksual), serta psikologis, menggunakan lembar pengkajian yang terdiri dari riwayat kehamilan, perencanaan persalinan.

b. Observasi

Metode observasi diterapkan dengan mengamati secara langsung data yang akan dilakukan penelitian. Pada metode ini, alat yang dipakai adalah lembar observasi, Jumat 10 Maret 2023 penulis melakukan observasi dan pengambilan data di PMB Dini Melani.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan tahap dalam mendapatkan data obyektif melalui pemeriksaan fisik pada klien, dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi, pemeriksaan fisik yang dilakukan antara lain, pemeriksaan TTV dan pemeriksaan dari *head to toe* (dari kepala hingga kaki). Pemeriksaan fisik dilakukan sudah sesuai perizinan pada klien, dan keluarga yang di setujui di lembar persetujuan yang di tanda tangani oleh klien. Rabu 12 Maret 2023 penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan, tensi, stetoskop, timbangan badan, thermometer, pita LILA (lingkar lengan atas), doppler serta metline. di PMB Dini Melani Condong Catur Sleman. Didapatkan hasil pemeriksaan klien dalam batas normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi, pemeriksaan laboratorium, serta USG, dilakukan dengan menggunakan alat dan dilakukan menggunakan sampel, darah maupun urin untuk menegakan diagnosa (Sugiyono, 2016). Pada hari Jumat 10 Maret 2023, penulis melakukan pemeriksaan laboratorium dengan alat cek HB digital dari PMB Dini Melani dan didapatkan hasil HB 12gr/dl.

e. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mendokumentasikan peristiwa yang sudah terjadi. Dapat berbentuk gambar, tulisan atau karya dari seseorang (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini digunakan rekam medis dan buku KIA (kesehatan ibu dan anak) dokumentasi digunakan dalam bentuk foto.

f. Studi Pustaka

Teknik kajian teoritis atau disebut sebagai study pustaka, berkaitan, nilai, norma serta budaya yang berkembang dalam situasi social (Hidayat, 2013). Studi pustaka yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jurnal terbitan 5 tahun terakhir dan buku 10 tahun terakhir. .

3. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilaksanakan sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian, penulis melakukan beberapa persiapan diantaranya:

- 1) Melakukan pengunjungan tempat di PMB Dini Melani Sleman Yogyakarta. Pada 26 Februari 2023.
- 2) Mengajukan surat izin penelitian ke prodi kebidanan (D3) untuk surat pengantar dalam pencarian pasien studi kasus di PMB Dini Melani.
- 3) Mengajukan surat izin ke bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk dilakukan asuhan dan mengurus etical clarence.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien Ny.A 21 tahun G1P0A0AH0 di PMB Dini Melani Condongcatur Sleman Yogyakarta.
- 5) Meminta persetujuan kepada responden untuk dilakukan studi kasus, dan menandatangani lembar informed consent 12 Maret 2023.
- 6) Menyusun laporan tugas akhir
- 7) Konsultasi dan bimbingan laporan tugas akhir.
- 8) Melakukan validasi pasien laporan tugas akhir.

b. Tahapan Penatalaksanaan

Pada tahap ini penulis melakukan asuhan berkesinambungan meliputi:

1) Asuhan antenatal care (ANC)

Mendampingi klien ANC satu kali, tanggal 10 maret 2023. Memberikan konseling tentang tanda2 persalinan, memberikan konseling tentang nutrisi pada ibu hamil, menyarankan melanjutkan vitamin yang masih ada, menganjurkan yoga hamil, mendampingi yoga hamil, menganjurkan kunjungan ulang apabila ada tanda persalinan

2) Asuhan intranatal care (INC)

Asuhan INC di PMB Dini Melani dengan APN (asuhan persalinan normal)

- a) menganjurkan memberi dukungan damping klien bersalin.
- b) Menganjurkan ibu makan, minum, saat kontraksi mereda
- c) Memberitahu ibu untuk memposisikan tidur miring kiri
- d) Mengajari ibu relaksasi dalam mengatur nafas yang benar
- e) Observasi keadaan ibu dan janin tiap 30 menit sekali, dilakukan cek TTV (tanda-tanda vital) ibu, cek denyut jantung janin, serta periksa HIS atau kontraksi dalam 10 menit serta kemajuan persalinan dan mendokumentasikan pada lembar observasi.
- f) Memberikan dukungan kepada klien
- g) Melakukan massage punggung untuk mengurangi rasa nyeri
- h) Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN dan persalinan lotus birth serta menulis dokumentasi pada lembar partograf.

3) Asuhan postnatal care (PNC) mulai dilaksanakan sejak pemantauan kala IV selesai sampai 42 hari setelah kelahiran atau kunjungan nifas ke 4

- a) Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan di hari pertama nifas dan diberikan asuhan yaitu, memberitahu KIE nutrisi, mengajari ibu cara menyusui yang sesuai, memberikan KIE

personal hygiene, selama masa nifas nifas, istirahat cukup, tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan pijat oksitosin, untuk memperlancar ASI, memberikan terapi vitamin A dan antibiotik, serta menyarankan kunjungan nifas selajutnya 3 hari lagi.

- b) Kunjungan nifas kedua (KF2), dilakukan saat nifas hari ke-4, serta memberikan asuhan, KIE nutrisi untuk membantu penyembuhan luka perineum, KIE personal hygiene khususnya pada daerah perineum ibu, istirahat cukup, memberikan konseling tanda bahaya masa nifas, serta menganjurkan kunjungan ulang 7 hari lagi
- c) Kunjungan nifas ketiga (KF3) pada hari ke-8 nifas, dengan memberikan asuhan, memberitahu KIE nutrisi, personal hygiene, khususnya pada daerah perineum, menganjurkan ibu beristirahat sesuai yang cukup, memberitahu tanda bahaya masa nifas, serta menganjurkan kunjungan ulang 30 hari lagi
- d) Kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan saat nifas ke-32 hari, dilakukan di rumah klien dan memberikan asuhan, tetap penuhi nutrisi selama nifas, Istirahat cukup, mengingatkan kembali tanda bahaya nifas, dan menjelaskan kontrasepsi pilihan klien KB IUD.

#### 4) Asuhan bayi baru lahir (BBL)

Asuhan BBL diberikan sejak bayi baru lahir sampai berakhirnya kunjungan neonatus ke 3, beberapa asuhan yang diberikan antara lain:

- a) Kunjungan neonatus (KN 1), pada hari pertama kelahiran dengan asuhan memandikan bayi, memberikan suntik HB-0 di anterolateral paha kanan , menganjurkan ibu tetap jaga kehangatan bayi, menyusui bayinya semau bayi minimal per dua jam, merawat tali pusat agar tidak infeksi, memberitahu tanda

bahaya bayi baru lahir, serta menganjurkan kunjungan selanjutnya di hari ke 3 kelahiran.

- b) Kunjungan neonatus dua (KN 2) diberikan di hari ke-4, memberikan asuhan berupa, mengingatkan kembali jaga kehangatan bayinya, perawatan tali pusat, menyusui bayinya 2 jam sekali, memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir, serta mengingatkan kunjungan selanjutnya hari ke 7 kelahiran.
  - c) Kunjungan neonatus tiga (KN 3), diberikan pada hari ke 8 kelahiran bayi, mengingatkan klien untuk menjaga kehangatan bayinya, menyusui per dua jam, dan ASI eksklusif selama 6 bulan, dan asuhan komplementer pijat bayi.
- c. Tahap Penyelesaian
- Tahap penyelesaian LTA (laporan tugas akhir) yang berisi latar belakang, manfaat, tujuan, teori, metodologi dalam asuhan yang diberikan pada tinjauan kasus berkesinambungan, dilakukan pembahasan, kesimpulan saran serta persiapan ujian hasil LTA.
- d. Sistematika Dokumentasi Kebidanan
- Pencatatan atau pelaksanaan, dokumentasi, asuhan kebidanan yaitu SOAP (subjektif, obyektif, analisa, dan penatalaksanaan), dan catatan perkembangan tentang standar asuhan kebidanan, mengacu pada Kemenkes RI nomor 938/Menkes/VII/2007.