

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

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

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung saat ini atau saat lampau (Fitrah dan Luthfiyah, 2017).

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

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

Asuhan kebidanan berkesinambungan komprehensif ini memiliki komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan bayi baru lahir, dan asuhan KB. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan Kehamilan: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil yang dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan dengan kriteria minimal usia kehamilan 21 minggu 4 hari.

Pada kasus ini ibu hamil Ny. E umur 27 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> kunjungan pertama pada tanggal 22 Desember 2018 saat usia kehamilan 21 minggu 4 hari, kunjungan kedua tanggal 24 Januari 2019 saat usia kehamilan 24 minggu 2 hari, kunjungan ketiga pada tanggal 14 Februari 2019 saat usia kehamilan 29 minggu 2 hari dan kunjungan keempat tanggal 14 Maret 2019 pada saat usia kehamilan 33 minggu 2 hari. Kunjungan ANC dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul. Ny. E sudah diberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan kehamilan dan diberikan asuhan komplementer senam hamil.

2. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu bersalin mulai dari kala I sampai observasi kala IV.

Pada laporan ini persalinan dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul dan penulis tidak melakukan pendampingan, hanya mendapatkan data dari catatan rekam medis pasien.

Ny. E bersalin fisiologis pada tanggal 30 April 2019 pukul 03.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB 2600 gram, PB 45 cm, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Ny. E diberi asuhan komplementer teknik relaksasi pernapasan dan *birthing ball*.

3. Asuhan Nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF III).

Pada laporan ini penulis melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 3 kali yaitu kunjungan nifas 1 pada saat nifas 9 jam tanggal 30 April 2019 yang dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul. Kunjungan nifas 2 pada tanggal 6 Mei 2019 yaitu saat 6 hari *postpartum* yang dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul, dan kunjungan nifas 3 pada tanggal 30 Mei 2019 saat 30 hari *postpartum* yang dilakukan di rumah Ny. E. Asuhan komplementer pijat oksitosin diberikan 1 kali pada kunjungan nifas I. Ny. E telah diberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada ibu nifas.

4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi dari awal kelahirannya sampai KN 3.

Pada laporan ini KN 1 dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul pada saat umur bayi 9 jam tanggal 30 April 2019, KN 2 dilakukan pada tanggal 6 Mei 2019 saat umur bayi 6 hari yang dilakukan di Klinik Bina Sehat Bantul, dan KN 3 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 27 Mei 2019 saat bayi umur 27 hari. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat bayi yang dilakukan pada KN 3. Asuhan neonatus yang diberikan pada bayi Ny. E sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada laporan ini asuhan diberikan saat KF 3, Ny. E diberikan KIE mengenai macam-macam kontrasepsi dan juga *informed choice* untuk memilih kontrasepsi yang cocok atau yang dikehendakinya.

### C. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

#### 1. Tempat

Tempat studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat yang beralamat di Karang Jati Indah I C2 No 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, DIY dan rumah Ny. E yang beralamat di Ngrame RT 02, Tamantirto, Kasihan, Bantul, DIY.

#### 2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Desember sampai Mei 2019.

- a. Pada tanggal 22 Desember 2019 melakukan ANC yang pertama.
- b. Pada tanggal 24 Januari 2019 melakukan ANC kedua.
- c. Pada tanggal 14 Februari 2019 melakukan ANC ketiga.
- d. Pada tanggal 14 Maret 2019 melakukan ANC keempat.
- e. Pada tanggal 30 April 2019 melakukan kunjungan nifas pertama.
- f. Pada tanggal 6 Mei 2019 melakukan kunjungan nifas kedua.
- g. Pada tanggal 30 Mei 2019 melakukan kunjungan nifas ketiga.
- h. Pada tanggal 30 April melakukan kunjungan neonatus pertama.
- i. Pada tanggal 6 Mei 2019 melakukan kunjungan neonatus kedua.
- j. Pada tanggal 27 Mei melakukan kunjungan neonatus ketiga.

### D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil yang usia kehamilannya 21 minggu 4 hari, kemudian diikuti dan diberikan asuhan sampai masa nifas selesai.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat yang digunakan dalam melakukan observasi dan pemeriksaan fisik antara lain: alat tulis, timbangan berat badan, tensimeter, stetoskop, thermometer, metline, jam dan doppler.
- b. Alat yang digunakan dalam melakukan wawancara adalah alat tulis, kuesioner pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta KB dan format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir.
- c. Alat yang digunakan dalam melakukan dokumentasi berupa: buku KIA, status pasien dan foto.

### 2. Metode Pengumpulan Data

#### a. Wawancara (*Intereview*)

Wawancara yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara langsung antara pewawancara dengan responden (Saryono, 2011). Pada tanggal 17 Desember 2018 penulis melakukan wawancara untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil yang meliputi identitas, keluhan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat nifas, riwayat bayi baru lahir, riwayat kesehatan, riwayat *obstetric*, riwayat kontrasepsi, riwayat penyakit, kehamilan saat ini dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

#### b. *Observasi* (Pengamatan)

*Observasi* merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2012). Tahap observasi yang dimaksud adalah penulis melakukan pemantauan secara langsung dari ibu melakukan ANC sampai ibu nifas.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan

auskultasi (Saryono, 2011). Semua pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap.

Pada tanggal 17 Januari 2019 penulis melakukan pengambilan data dari buku KIA pasien. Pemeriksaan Hb pertama dilakukan tanggal 22 September 2018 di Klinik Umum Pratama Bina Sehat dengan hasil Hb 14,5 gr%. Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 8 November 2018 di Puskesmas Kasihan I saat ANC terpadu meliputi Hb: 14, 2 gr%, GDS: 92 mg/dl, protein urin: negatif, redaksi urin: negatif, Golongan darah: B dan HIV/AIDS: Non Reaktif (NR). Pemeriksaan Hb kedua dilakukan di Klinik Bina Sehat pada tanggal 28 Maret 2019 dengan hasil Hb 14,1 gr%. Pemeriksaan HbsAg dengan hasil negatif pada tanggal 11 April 2019. USG dilakukan pertama pada tanggal 4 Oktober 2018 saat usia kehamilan 10 minggu 2 hari. USG kedua dilakukan tanggal 17 Januari 2019 pada saat usia kehamilan 25 minggu 2 hari, BB 600 gr. USG ketiga dilakukan tanggal 7 Maret 2019 usia kehamilan 32 minggu 2 hari, BB 1500 gr, dan USG terakhir tanggal 4 April 2019 usia kehamilan 36 minggu, BB 2000 gr, presentasi kepala, letak plasenta normal, air ketuban cukup.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, table atau daftar periksa, dan film dokumenter (Hidayat, 2012). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan Klinik Bina Sehat.

f. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

**F. Prosedur Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan hal yang dilakukan yaitu dimulai dari penyusunan proposal sampai dilakukan ujian hasil LTA. Sebelum melakukan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan Klinik Umum Pratama Bina Sehat beralamat Karangjati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul yang dilaksanakan pada hari Kamis, 22 November 2018.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Tanggal 27 November 2019, penulis mengajukan surat permohonan studi pendahuluan ke bagian PPPM.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lahan untuk menentukan subyek yang menjadi responden  
Subyek yang dipilih untuk menjadi responden adalah Ny. E umur 27 tahun multigravida umur kehamilan 20 minggu 6 hari di Klinik Bina Sehat Kasihan, Bantul.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik
- e. Meminta kesediaan responden

Tanggal 17 Desember 2018, meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) bahwa telah bersedia menjadi responden.

- f. Melakukan asuhan ANC sebanyak 4 kali dimulai pada tanggal 22 Desember 2018 pada usia kehamilan 21 minggu 4 hari. Kunjungan ANC II dilakukan pada tanggal 24 Januari 2019 saat usia kehamilan 26 minggu 2 hari. Kunjungan ANC III tanggal 14 Februari 2019 pada usia kehamilan 29 minggu 2 hari. Kunjungan ANC IV tanggal 14 Maret 2019 pada usia kehamilan 33 minggu 2 hari.
  - g. Melakukan asuhan INC (*Intranatal Care*)
  - h. Melakukan asuhan PNC (*Postnatal Care*)
  - i. Melakukan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)
  - j. Melakukan asuhan Keluarga Berencana (KB)
  - k. Melakukan penyusunan hasil LTA
  - l. Bimbingan dan konsultasi hasil LTA
  - m. Melakukan seminar hasil LTA
  - n. Revisi hasil LTA
2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
  - 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan asuhan persalinan normal dari kala I sampai kala IV.  
Pemantauan dilakukan melalui via *Handphone* (Hp) dengan pasien dan bidan jaga di klinik sebab penulis tidak dapat melakukan pendampingan INC dikarenakan sedang praktik klinik kebidanan komprehensif. Adapun hasil dari asuhan INC berdasarkan data rekam medis pasien yaitu pada asuhan persalinan kala I diberikan asuhan tambahan teknik relaksasi pernapasan dan *birthing ball*. Ny. E melahirkan di Klinik Bina Sehat bantul pada tanggal 30 April

2019 pukul 03.10 WIB melalui persalinan normal/spontan, jenis kelamin laki-laki, BB 2600 gram, PB 45 cm. Asuhan persalinan dilakukan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (APN).

- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai KF 3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan PNC yang diberikan yaitu asuhan dilakukan 2 kali kunjungan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat dan 1 kali kunjungan rumah dengan asuhan:

- a) Asuhan yang diberikan pada KF 1 yaitu menganjurkan mengonsumsi makanan bergizi, istirahat cukup, mengajarkan teknik menyusui yang tepat, dan ASI eksklusif, serta memberikan asuhan komplementer ( pijat oksitosin) dan mengajarkan suami pasien tentang pijat oksitosin.
- b) Asuhan yang diberikan pada KF 2 meliputi: memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama puting susu dan perineum dan mengajarkan cara melakukan perawatan payudara.
- c) Asuhan yang diberikan pada KF 3 yaitu: memastikan tidak ada penyulit yang dialami ibu atau bayinya dan menjaga kebersihan diri serta mengevaluasi asuhan komplementer yang sudah diberikan.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN 3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan BBL meliputi 2 kali kunjungan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat dan 1 kali kunjungan di rumah pasien dengan asuhan yang diberikan sebagai berikut:

- a) Asuhan pada KN 1: menjaga kehangatan, menganjurkan menyusui sesering mungkin, dan memberikan konseling perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, dan menjelaskan tanda bahaya bayi.



- b) Asuhan pada KN 2: memastikan kecukupan ASI, menjaga kebersihan bayi, menjaga kebersihan tali pusat, dan memastikan bayi tidak ikterik, serta memastikan bayi tidak ada infeksi.
- c) Asuhan pada KN 3: memastikan bayi cukup ASI, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, memastikan tidak ada tanda bahaya bayi, memberikan asuhan komplementer pijat bayi dan mengingatkan mengenai imunisasi DPT 1 dan Polio 1.
- 4) Asuhan KB dilakukan pada KF 3 dengan memberikan KIE mengenai KB yang cocok untuk ibu menyusui, serta memberikan *informed choice* dan kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

### 3. Tahap Penyelesaian

Pada tahap penyelesaian ini tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan menurut Mangkuji, dkk (2012) dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu:

### 1. S (Subjektif)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari klien melalui anamnesis. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien bisa dilihat dari ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhannya.

### 2. O (Objektif)

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium dan informasi dari keluarga atau orang lain.

3. A (*Assessment*)

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif, diagnosis masalah utama dan masalah potensial serta diagnosis antisipasi tindakan segera.

4. P (*Planning*)

Pendokumentasian dari tindakan dan evaluasi meliputi; asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostic/laboratorium, konseling dan tindak lanjut (*follow up*).