

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Menurut Suryani (2015) penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan situasi kejadian yang terjadi. Penelitian deskriptif ini tujuan utamanya ialah untuk memberikan gambaran akurat dari sebuah data, menggambarkan suatu proses, mekanisme atau hubungan dari antar kejadian. Penelitian deskriptif langkah awal di dalam melakukan investigasi yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan obyektif. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan serta membuat kesimpulan dan laporan (Syamsunie, 2018).

Penelitian menggunakan desain pendekatan dengan studi kasus, studi kasus ini merupakan penelitian yang dilakukan secara terperinci, menurut Yin (2009) dikutip dari Fitriah dan Lutfiyah (2017) tujuan dari penelitian studi kasus itu bisa terjadi. Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari dan di ikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta penggunaan alat kontrasepsi.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif terdapat 4 komponen asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Definisi operasional masing – masing asuhan yaitu:

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 35^{+2} minggu – 40^{+1} minggu, dilakukan 3 kali asuhan sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan pada tanggal 24 Agustus 2020, 5 september 2020, 13 september 2020 namun pasien melakukan

Pemeriksaan kembali di puskesmas pada tanggal 15 september melakukan pengecekan HB.

2. Asuhan persalinan : proses persalinan ibu berlangsung pada tanggal 18 September 2020, yaitu pada usia kehamilan 40+1 minggu, asuhan kebidanan ini dilakukan sejak awal kala III sampai dengan kala IV dengan hasil proses persalinan berjalan dengan normal. Mahasiswa tidak sempat menemani proses kala I dan kala II dan III dikarenakan sedang menuju perjalanan ke BPS Erni Kumala Dewi
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan pada ibu nifas pertama (KF I) dilakukan pada tanggal 18 September 2020, KF II dilakukan pada tanggal 22 September 2020 pada saat nifas hari ke-4, KF III dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2020 pada saat nifas hari ke-29.
4. Asuhan pada bayi baru lahir : asuhan kebidanan pada neonatus pertama (KN I) dilakukan pada tanggal 18 September 2020 pada saat 13: masa nifas, KN II dilakukan pada tanggal 22 September 2020 pada saat neonatus hari ke-4, KN III dilakukan pada tanggal 26 September 2020 pada saat neonatus hari ke-8. Proses pada saat neonatus bayi dalam keadaan sehat.

C. Tempat dan Waktu studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi Minggiran Suryodiningratan Kota Yogyakarta.

D. Obyek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subyek laporan studi kasus asuhan berkesinambungan ini adalah Ny. E umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 35 minggu 2 hari di BPS Erni Kumala Dewi Minggiran Suryodiningratan Kota Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat dan bahan pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam tugas akhir diantaranya yakni:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir seperti lembar pengkajian serta pena.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik : timbangan berat badan, tensimeter, stetoskop, dopler, pengukur tinggi badan, pengukur lila, termometer, handscone dan hammer.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik, buku KIA, kuisioner, dan foto.

2. Metode pengumpulan data

- a. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari.

Wawancara yang telah dilakukan pada Ny. E yaitu dengan menanyakan identitas, riwayat klien, aktivitas, pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari, pola kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual, dan lingkungan sekitar dengan menggunakan alat tulis dan buku.

- b. Observasi pada Ny. E dilakukan dengan melihat kondisi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi ibu, melakukan kunjungan rumah, hubungan sosial antara ibu dan keluarga, status ekonomi keluarga, dan keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal ibu.

- c. Pemeriksaan fisik

Menurut Munawaro Dkk (2019) pemeriksaan fisik ialah pemeriksaan yang dilakukan pada seluruh tubuh guna menentukan ada atau tidaknya kelainan dari tubuh itu sendiri dengan menggunakan metode seperti inspeksi, palpasi, perkusi serta auskultasi. Berikut pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis:

- 1) Kunjungan ANC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi
Kunjungan pertama ANC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 26 Mei 2020 adalah pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian genetalia dikarenakan pasien tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut.
- 2) Kunjungan kedua ANC dilakukan di Puskesmas pada tanggal 15 Juni 2020 adalah pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian abdomen dan genetalia dikarenakan pasien tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut.
- 3) Kunjungan ketiga ANC dilakukan di Puskesmas pada tanggal 30 Juni 2020 adalah pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian genetalia dikarenakan pasien tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut.
- 4) Kunjungan ke empat dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 29 Juli 2020, pemeriksaan *head to toe* dilakukan oleh bidan, penulis melakukan observasi.
- 5) Kunjungan kelima ANC dilakukan di BPS Erni kumala dewi pada tanggal 24 Agustus 2020 pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian abdomen dan genetalia dikarenakan pasien tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut.
- 6) Kunjungan keenam ANC dilakukan di BPS Erni Kumala dewi pada tanggal 13 September 2020 pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian abdomen dan genetalia dikarenakan pasien tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut.
- 7) Kunjungan ANC dilakukan di puskesmas pada tanggal 15 september untuk melakukan pengecekan hb.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu untuk memperoleh keterangan – keterangan yang lebih lengkap serta guna mempertegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan pada Ny. E ialah

pemeriksaan Hb, GDS, HBSAG, HIV, Protein urin, Pemeriksaan Hb pada Ny. E dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 Juni 2020 di Puskesmas mantrijeron dengan hasil hb 9,0 hasil pemeriksaan penunjang yang didapat dari data sekunder yaitu buku KIA Ny. E sebagai berikut :

- 1) Pada tanggal 15 Juni melakukan cek Hb dengan hasil 9,0 gr%, HBSAG (-), GDS93 HIV (-), protein urine (-), di Puskesmas Mantrijeron.
- 2) Pada tanggal 15 September 2020 melakukan cek Hb dengan hasil 12,5 gr% di puskesmas mantrijeron.
- 3) Setiap Kunjungan di di BPS Erni Kumala dewi Ny. E melakukan pemeriksaan *ultrasonografi*.

e. Studi Dokumentasi

Menurut Hernilawati (2013) informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti laporan, catatan, rekam medik dan lain-lain. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien dan foto. Pada studi kasus peneliti menggunakan catatan medis pasien yaitu buku KIA sebagai dokumen yang resmi untuk dijadikan acuan selama melakukan penelitian pada pasien baik di BPS Erni Kumala Dewi 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*. Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran di berbagai teori pada buku panduan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti mengaplikasikannya selama melakukan penelitian yakni dengan batas maksimal 5 tahun terakhir untuk jurnal dan 10 tahun terakhir untuk buku.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Mahasiswa melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di BPS Erni Kumala Dewi Minggiran suryodiningratan kota Yogyakarta pada hari 13 Juni 2020
- b. Melakukan kunjungan ke BPS Erni Kumala dewi untuk menentukan pasien serta meminta kesediaan pasien untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melaksanakan asuhan yang dimulai dari bulan Agustus 2020 sampai bulan Oktober 2020
- e. Melaksanakan penyusunan LTA
- f. Melaksanakan bimbingan dan konsultasi LTA
- g. Melaksanakan seminar LTA
- h. Revisi LTA

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan pemantauan kesehatan Ny. E secara langsung jika Ny. E terdapat keluhan.
- b. Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi penulis jika sewaktu waktu ada keluhan
- c. Melakukan kontrak dengan BPS agar menghubungi penulis jika sewaktu – waktu ibu hamil datang ke klinik.

3. Melakukan asuhan secara komprehensif Asuhan ANC (Antenatal Care) 3 kali selama kehamilan

- a. Kunjungan pertama dilakukan di BPS Erni kumala dewi pada hari senin tanggal 24 Agustus 2020 pukul 16.30 WIB dengan usia kehamilan 36 minggu 5 hari . Pada kunjungan pertama melakukan anamnesa atau pengkajian dan pemeriksaan fisik kepada Ny. E hasil yang didapat ibu

tidak ada keluhan, memberikan KIE Nutrisi, menganjurkan ibu untuk minum jus jambu biji merah pada malam hari sebanyak 1 gelas, KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III, KIE tanda bahaya, menganjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan serta melakukan kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan.

- b. Kunjungan kedua dilakukan di rumah pasien pada hari Sabtu 05 September 2020 pukul 16.00 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Pada kunjungan kedua melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan hasil 90/60 mmHg, dan memberikan KIE nutrisi, istirahat yang cukup ,dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan oleh bidan.
- c. Kunjungan ketiga dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada 13 September 2020 pukul 17.00 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Pada kunjungan ketiga ini dilakukan pengkajian, mendampingi saat USG, pemeriksaan fisik dan memberikan KIE Nutrisi, KIE gerakan janin, istirahat yang cukup menganjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan serta melakukan kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan.

4. Melakukan Asuhan INC (Intranatal Care)

Asuhan INC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 18 September 2020 Pukul : 11.30 WIB dengan APN, pihak ibu dan keluarga berencana melakukan persalinan di BPS Erni Kumala Dewi, pendampingan dilakukan pada saat kala 4. Ny. E melahirkan anak ketiganya pada tanggal 18 September 2020 pukul 13.05 WIB melalui persalinan normal/spontan pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, jenis kelami laki-laki, dengan BBL 2800 gram , panjang badan 47 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm.

5. Melakukan Asuhan PNC (Postnatal Care)

- a. Kunjungan I (KF1) (6 jam – 3 hari) : kunjungan nifas pertama dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 18 September 2020 pukul 19.00 WIB, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan mengajari ibu cara menyusui bayinya, menganjurkan ibu untuk

melakukan ambulasi mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberikan konseling tanda – tanda bahaya nifas seperti demam, infeksi, perdarahan abnormal, cairan vagina berbau, nyeri perut berlebihan serta payudara bengkak, mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun, KIE nutrisi, KIE personal hygiene, KIE menjemur bayinya serta menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.

- b. Kunjungan II (KF2) (hari ke-4 sampai hari ke-28) : kunjungan nifas kedua dilakukan di rumah pasien pada tanggal 22 September 2020 pukul 16.00 WIB, memberikan konseling KIE nutrisi, minum air putih minimal 3 liter/hr serta menganjurkan ibu untuk tidak memakan pantanan, memberi tahu ibu betapa pentingnya menjaga kebersihan diri terutama pada bagian puting susu dan kemaluan, utntuk daerah puting susu bisa di bersihkan atau di kompres dengan air hangat sebelum atau sesudah menyusui, menjaga kehangatan bayi, kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan.
 - c. Kunjungan III (KF3) (hari ke-29 sampai hari ke-42) : kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah pasien pada tanggal 17 oktober 2020 pukul 16.00 WIB, Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi agar ASI nya tetap lancar, makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin rutin mengkonsumsi sayur – sayuran hijau dan buah – buahan serta daun katuk, jikka ada keluhan seperti demam, pusing berlebihan, mata kabur, segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat dan memberikan koneling ulang tentang Kb.
6. Melakukan Asuhan Kunjungan Neonatus
- a. Kunjungan neonatal I (KN1) yaitu pada umur 6-48 jam : kunjungan neonatus pertama dilakukan di BPS Erni Kumala dewi pada tanggal 18 September 2020 pukul 19.40 WIB mencegah hipotermi pada bayi, konseling pemberian ASI secara eksklusif dan mengajarkan cara menyusi yang benar, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali

pusat Pencegahan infeksi dan memberi konseling tentang imunisasi vit.K dan HB O

- b. Kunjungan neonatal II (KN2) yaitu pada umur 3-7 hari : kunjungan neonatus kedua dilakukan secara langsung di Rumah pasien pada tanggal 22 September 2020 pukul 16:00 WIB, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara segera mengganti pakaian bayi jika terkena pipis atau pop bayi, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil yaitu bayi jangan sampai kedinginan harus hangat , dibedong tidak apa – apa tetapi jangan terlalu kenceng jika memang udara tau cuacanya panas bedongnya di lepas tidak apa – apa, menganjurkan pemberian asi eksklusif yaitu hanya ASI tanpa makanan atau minuman apapun selama 6 bulan bisa diberikan setiap 2 jam sekali atau kapan pun bayi ingin menyusui, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, demam, merintih, tidak sadar, tarikan dada bawah ke dalam yang kuat, tidak bisa menyusui atau memuntahkan semuanya segera bawa bayi ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.
- c. Kunjungan neonatal III (KN3) yaitu umur 8-28 hari : kunjungan nifas ketiga dilakukan secara langsung di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 26 September 2020 pukul 16.20 WIB, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya yaitu tetap mandi 2 kali sehari dan segera mengganti popok jika sudah kotor atau basah, selalu menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai permintaan bayinya dan KIE tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang berguna untuk mencegah penyakit TBC, bekas imunisasi jangan dulu terkena air untuk beberapa hari dan efek sampingnya paling umum adalah munculnya benjolan pada area bekas suntikan yang nantinya akan pecah dengan sendirinya dan itu menandakan imunisasinya berhasil jadi tidak perlu khawatir serta memberitahu imunisasi selanjutnya setelah BCG yaitu DPT-1 dan IPV-1.

G. Sistematika Dokumentasi SOAP

Pendokumentasian dapat dilakukan dengan SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning) metode ini adalah intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan (Hatini, 2018).

1. Data Subjektif

Data ini berkaitan dengan masalah yang berasal dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatirannya serta keluhan-keluhannya yang nanti akan dicatat sebagai kutipan langsung atau sebuah ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

2. Data Obyektif

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnosis lain. Informasi dari keluarga atau orang lain.

3. Data Assesment

Pendokumentasian hasil analisis dan inteprestasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif, diagnosis masalah, diagnosis potensial, Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi/kolaborasi, atau rujukan.

4. Data planning

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi, meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/ laboratorium, konseling, dan tidak lanjut (*follow up*) dan rujukan.