

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis metode laporan yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif yang merupakan penelitian yang menggambarkan peristiwa fenomena secara individual dan situasi tertentu untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik untuk pemecahan masalah.

Jenis metode deskriptif yang digunakan ini yaitu studi kasus merupakan cara penelitian pada suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu disertai dengan factor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan akan dilakukan tindakan. (Linarwati, 2016).

Desain penelitian ini menggunakan jenis studi kasus. Studi kasus yang diambil untuk laporan tugas akhir menggunakan jenis *continuity of care* yang Asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan 30 minggu 2 hari dan diikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir serta penggunaan kontrasepsi.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir.

Definisi operasional setiap asuhan yaitu :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria hari perkiraan lahir 14 Maret – 14 April 2020 sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dimulai dari kala 1 sampai observasi kala IV sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke 3 (40 - 42 hari pasca persalinan) sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
4. Asuhan pada bayi baru lahir : asuhan kebidanan dan perawatan bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ke 3 (KN 3) sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

C. Waktu dan Tempat

Tempat studi kasus dilakukan di Klinik Pratama Widuri Yogyakarta, pada bulan Januari s.d. Mei 2020

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek laporan studi kasus asuhan berkesinambungan ini adalah Ny. Y umur 35 tahun Multipara usia kehamilan 30 minggu 2 hari di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir diantaranya adalah:

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

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan perilaku pasien, ekspresi wajah. Tahap observasi yang dilakukan pada ibu yaitu sejak ANC sampai masa nifas dan bayi baru lahir.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data obyektif dari pasien, adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum, *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*).

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk menunjang data lain serta berfungsi sebagai penegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan HB, protein urin, urin reduksi, IMS, bilirubin, HIV

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Ny. Y yaitu pemeriksaan HB, HIV, protein urin, reduksi urin, leukosit dan eritrosit.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pencatatan informasi yang berhubungan dengan pasien, pengolahan data yang telah didapatkan menjadi sebuah laporan.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari literatur guna memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat asuhan yang diberikan. Sumber yang digunakan yaitu buku dengan batas waktu maksimal 10 tahun terakhir, dan jurnal 5 tahun terakhir.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis buat terdiri dari beberapa tiga tahapan, yaitu :

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian ada beberapa hal yang harus dipersiapkan oleh penulis, antara lain :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 7 Desember 2019
- b. Mengajukan surat izin mencari pasien kepada bagian Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 10 Desember 2019
- c. Melakukan kunjungan ke Klinik Pratama Widuri untuk menentukan pasien 11 Desember 2019
- d. Meminta kesediaan pasien untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pada tanggal 11 Januari 2020
- e. Melakukan penyusunan Proposal Laporan tugas Akhir 12 Januari 2020
- f. Bimbingan dan konsultasi Pasien Proposal Laporan Tugas Akhir pada tanggal 9 Januari 2020
- g. Melakukan seminar proposal pada tanggal 10 Februari 2020

- h. Melakukan Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir pada tanggal 14 Februari 2020
 - i. Melakukan asuhan kebidanan kunjungan rumah pemberian jus jambu biji seminggu setelah acc Proposal Laporan Tugas Akhir.
 - j. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
 - k. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir 25 Agustus 2020
2. Tahap pelaksanaan
- Melakukan asuhan pada pasien untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu factor risiko usia terlalu tua, multigravida dalam riwayat abortus dan lintang.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Metode pendokumentasian yang dilakukan oleh penulis adalah metode SOAP. SOAP merupakan pencatatan yang dipakai untuk mendokumentasikan setiap asuhan kebidanan yang telah diberikan, catatan ini bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis.

- a. Subyektif : data subyektif menggambarkan pendokumentasian berdasarkan pada pengumpulan data hasil anamnesa, tanya jawab dengan pasien, suami maupun keluarga. Data yang diperoleh bisa berupa identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Catatan berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien.
- b. Objektif : data objektif berdasarkan dari data observasi, pemeriksaan terhadap pasien, hasil laboratorium yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung analisis. Data ini merupakan fakta yang berhubungan dengan kondisi pasien sehingga penegakan diagnose dapat dilakukan.
- c. Analisa : analisis merupakan rumusan dari hasil pengkajian kondisi pasien berdasarkan masalah yang dialami, kebutuhan, serta kemungkinan yang dapat mengganggu kesehatan pasien.

- d. Penatalaksanaan : merupakan proses pembuatan rencana tindakan yang akan datang. Perencanaan disesuaikan dengan kondisi pasien sekarang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA