

## BAB III

### METODE PENELITIAN

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

Metode yang digunakan pada Laporan Tugas akhir ini adalah metode penelitian dekriptif dengan studi kasus (*case study*) yang dimana akan dilakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kondisi pasien, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul berhubungan dengan kasus maupun tidak serta reaksi kasus terhadap tindakan yang dilakukan. Jenis studi kasus ini adalah asuhan berkesinambungan yang meliputi Asuhan Kebidanan dimulai dari hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus (Bungin, 2017).

#### B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini mempunyai 4 komponen asuhan yaitu asuhan selama kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan bayi baru lahir, dan asuhan neonatus. Definisi operasional masing-masing asuhan adalah sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N di mulai dari usia kehamilan 26 minggu sampai usia kehamilan 40<sup>+3</sup> minggu.
2. Asuhan persalinan; Asuhan persalinan secara *sectio caesarea*
3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan ibu nifas post *sectio caesarea* pada Ny. N umur 22 tahun yang dilakukan dari KF1 sampai KF3
4. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny. N umur 22 tahun
5. Asuhan neonatus: Memberikan asuhan neonatus yang dilakukan dari KN1 sampai KN3

**C. Tempat dan Waktu studi kasus asuhan kebidanan**

## 1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilaksanakan di BPM Umi Muflikhatun Kulon Progo dan rumah pasien

## 2. Waktu

Untuk waktu pelaksanaan studi kasus sudah dilakukan pada bulan Februari – Mei 2020

**D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan dalam studi kasus ini asuhan berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir adalah Ny. N umur 22 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub> A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub>

**E. Alat dan Metode pengumpulan data**

## 1. Alat dan bahan pengumpulan data

a. Alat dan bahan yang di gunakan dalam melakukan pemeriksaan dan observasi pada klien antara lain:

1) Tensi meter

2) Timbangan berat badan

3) Thermometer

4) Stetoskop

5) Metline

6) Pita pengukur LILA

7) Jam tangan

8) Doppler/linex

9) Handscoon

10) Partus set

11) Partograf

12) Hammer

- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk pengambilan data (wawancara) meliputi:
    - 1) Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil
    - 2) Lembar observasi
    - 3) Buku tulis
    - 4) Alat tulis lainnya
  - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu:
    - 1) Status pasien
    - 2) Buku register
    - 3) Buku KIA
2. Metode pengumpulan data
- a. Metode Wawancara

Metode wawancara merupakan salah satu metode untuk memperoleh data secara langsung (tatap muka). Wawancara ini digunakan untuk mendapatkan dan mengumpulkan data lengkap klien untuk melengkapi dokumentasi kebidanan yang akan digunakan untuk melakukan asuhan kebidanan yang meliputi identitas, riwayat kesehatan ibu yang lalu dan sekarang, riwayat kehamilan sekarang, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pola istirahat dan riwayat menstruasi (Sugiyono, 2018).

Wawancara dilakukan kepada pasien, keluarga pasien (suami atau orangtua) dan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi atau data yang tidak terdapat pada buku KIA, rekam medis dan atau buku register.

- b. Metode Observasi

Tahapan observasi yang dilakukan adalah pemantauan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan sebanyak 4 kali asuhan, mendampingi selama proses persalinan sampai dengan masa nifas, dan neonatus (Sugiyono, 2018). Observasi yang dilakukan meliputi keadaan umum ibu, tanda tanda vital ibu, perdarahan, kontraksi uterus

serta keadaan umum dan tanda – tanda vital bayi. Observasi akan dilakukan selama ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik salah satu cara untuk mendapatkan informasi secara langsung saat kita melakukan pemeriksaan. Pemeriksaan yang dilakukan, yaitu pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik (*head to toe*), Leopold, pemeriksaan dalam (VT), pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dan pemeriksaan reflex pada bayi baru lahir. Pemeriksaan ini dilakukan mulai dari ibu hamil, nifas, dan neonatus.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan, yaitu pemeriksaan USG, EKG dan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan yaitu, pemeriksaan kadar HB, glukosa urin dan protein urin serta pemeriksaan USG.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan untuk mengetahui semua informasi yang berupa dokumen resmi atau tidak resmi. Studi dokumentasi ini juga dapat berupa foto seperti foto saat melakukan kunjungan rumah, data sekunder ibu dan bayi baru lahir, atau catatan rekam medis dan lainnya.

f. Studi pustaka

Studi pustaka ini yang berhubungan dengan kajian teoritis atau referensi terkait dengan nilai, norma, serta budaya yang berhubungan dengan situasi dan kondisi dilakukannya penelitian. Selain itu studi pustaka ini berguna sebagai landasan penulis untuk melakukan asuhan yang akan di berikan dan pembahasan kasus.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tugas tahap yang meliputi:

### 1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, penulis melakukan berbagai persiapan yang diantaranya:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran untuk studi kasus yang berada di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo
- b. Mengajukan surat izin mencari pasien untuk Laporan Tugas Akhir kepada bagian Administrasi Program Studi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melakukan perizinan studi kasus ke PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo
- e. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan responden sebagai objek dalam studi kasus
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut ambil dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 15 Januari 2020. Setelah dilakukan *informed consent* didapatkan informasi usia kehamilan ibu 28 minggu (15 Januari 2020) dan ibu hamil mengalami KEK dengan LILA 19 cm pada saat awal pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan (26 Agustus 2019).
- g. Melakukan ANC sebanyak 4 kali dimulai pada usia kehamilan 36<sup>+3</sup> minggu
  - 1) Kunjungan pertama di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 14 Maret 2020
  - 2) Kunjungan kedua di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 23 Maret 2020
  - 3) Kunjungan ketiga di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 7 April 2020
  - 4) Kunjungan keempat di rumah Ny.N pada tanggal 13 April 2020

- h. Melakukan penyusunan laporan tugas akhir  
Penyusunan Laporan Tugas Akhir untuk BAB I – V dimulai pada Januari 2020
  - i. Melakukan seminar proposal laporan tugas akhir  
Seminar ujian proposal yang dilaksanakan pada 6 Maret 2020
  - j. Melakukan revisi proposal laporan tugas akhir
2. Tahap pelaksanaan
- Bagian ini berkaitan dengan hal-hal yang yang dilakukan dalam pengumpulan data sampai melakukan analisi kebidanan. Tahap ini merupakan pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu:
- a. ANC
    - 1) Asuhan *antenatal care* (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 36<sup>+3</sup> minggu dengan pendokumentasian menggunakan SOAP
    - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika ibu hamil mengalami keluhan atau ingin melakukan kunjungan ANC
    - 3) Melakukan kontak dengan PMB Umi Muflikhatun agar menghubungi mahasiswa jika ibu hamil melakukan kunjungan ke PMB.
  - b. Asuhan *intranatal care* (INC) dilakukan secara *Sectio Caesarea* (SC). Tidak dilakukan pendampingan karena peraturan RS tidak ada pengunjung kecuali keluarga pasien untuk mencegah penyebaran pandemi Covid-19.
  - c. Asuhan *postnatal care* (PNC) dilakukan sebanyak 3 kali mulai dari KF1 – KF3 dan memberikan asuhan komplementer pada Ny. N
    - 1) KF I dilakukan 3 hari pasca persalinan di rumah Ny.N pada tanggal 20 April 2020
    - 2) KF II dilakukan 8 hari pasca persalinan di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 25 April 2020

- 3) KF III dilakukan 30 hari pasca persalinan di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 17 Mei 2020
- d. Asuhan Neonatus dilakukan mulai dari KN1-KN3 serta asuhan komplementer untuk bayi
  - 1) KN I dilakukan via whatapp karena peraturan RS yang tidak mengizinkan pengunjung kecuali keluarga pasien
  - 2) KN II dilakukan pada hari ke 3 di rumah Ny.N pada tanggal 20 April 2020
  - 3) KN III dilakukan pada hari ke 11 di PMB Umi Muflikhatun pada tanggal 28 April 2020
3. Tahap penyelesaian
 

Tahap akhir dalam studi kasus yang dilakukan kepada Ny. N mulai dari trimester III sampai nifas dan neonatus. Penyusunan ini kemudian akan dilanjutkan dengan penulisan hasil, penyusunan pembahasan, kesimpulan dan saran sampai dengan ujian hasil laporan tugas akhir.

#### **G. Sistematik Dokumentasi Kebidanan**

1. Data subjektif
  - a. Pendokumentasian hasil data pasien dari anamnesa
  - b. Berhubungan dengan masalah sudut pandang klien (ekspresi tentang kekhawatiran dan keluhan)
2. Data objektif
  - a. Pendokumentasian data hasil dari pemeriksaan fisik
  - b. Hasil pemeriksaan USG, laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain
3. Assesment
  - a. Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data dari data subjektif dan objektif
  - b. Diagnosa atau masalah
  - c. Diagnosa masalah potensial
  - d. Antisipasi diagnosa atau masalah potensial dan tindakan segera

#### 4. Planning

Pendokumentasian yang berupa tindakan dan evaluasi yaitu: asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostic, konseling dan tindakan lanjut (*followup*).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA