BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas adalah metode penelitian deskriftif dan jenis penelitian deskriftif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Studi), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubvngan dengan kasus ini, pada tugas akhir ini dilakukan pada sampel Ny R di klinik pelita hati Bantul yang di mulai pada trimester III usia kehamilan 36 minggu dan dilakukan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komperhensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada Ny R umur 23 tahun multigravida usia kehamilan 36 minggu 5 hari dilakukan dari tanggal 1 maret 2022 sampai tanggal 21 maret 2022
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada Ny R umur 23 tahun yang dilakukan dari kala I sampai kala IV pada tanggal 21 maret 2022 - 22 maret 2022
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF 4) pada Ny R dimulai dari tanggal 22 maret 2022 - 23 april 2022
4. Asuhan bayi baru : Memberikan asuhan dan perawatan bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

lahir	dari awal kelahiran sampai KN 3 pada bayi Ny R pada tanggal 22 maret 2022 – 30 maret 2022

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

Study kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini dilaksanakan di Klinik Pelita Hati Bantul pada tanggal 21 Februari 2022 – 6 April 2022.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny Rumur 23 tahun multigravida di Klinik Pelita Hati Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam dan sarung tangan
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara, pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.
2. Metode pengumpulan data
   a. Wawancara

      Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan guna mengumpulkan data secara langsung dengan memberi pertanyaan pada responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden dengan lisan (Moleong, 2013). sehingga mendapatkan hasil dari permasalahan yang dihadapi pasien dan penulis melakukan wawancara kepada Ny R dan mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstertik, riwayat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan melakukan informed consent kepada Ny R sebagai bukti bahwa Ny R sudah bersedia di lakukan asuhan berkesinambungan.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2009) dengan mengobservasi mahasiswa dapat melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai masa nifas pada Ny R dan bayi Ny R.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk memperoleh data fisik secara head to toe dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. dan penulis melakukan pemeriksaan secara head to toe pada Ny R dan bayi Ny R. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dengan informed consent.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah san urin) dan USG. Saat di klinik pelita hati bantul dari pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir atau neonatus tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan yang telah lalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya dari seseorang (Sugiyono, 2009). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi foto kegiatan saat kunungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan Klinik. Penulis menggunakan dokumentasi berupa buku KIA serta

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

rekam medis pasien di Klinik Pelita Hati Bantul.

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoristis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2009) Untuk dijadikan landasan teori asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, pada studi kasus ini peneliti menggunakan studi pustaka sehingga bisa menjelaskan kesenjangan antara teori dan praktek langsung di lahan khususnya Klinik Pelita Hati Bantul

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu:

1. Tahapan persiapan
   a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersama dengan praktek klinik kebidanan III
   b. Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di Klinik dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke klinik
   c. Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuahn kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clerence.
   d. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny R 23 tahun G2P0A1 usia kehamilan 36 minggu di Klinik Pelita Hati Bantul
   e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
   f. Melakukan penyusuanan laporan pengkajian LTA
   g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
   h. Melakukan validasi pasien LTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Tahapan pelaksanaan
   a. ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 36 minggu, tanggal 1 maret 2022
   b. Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan di Klinik Pelita Hati Bantul dengan APN pada tanggal 22 maret 2022
   c. Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum
      1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas pada tanggal 22 maret 2022 dengan asuhan KIE dan pemeriksaan nifas
      2) KF 2 dilakukan pada hari ke 8 nifas pada tanggal 30 maret 2022 dengan asuhan KIE dan pemeriksaan nifas
      3) KF 3 dilakukan pada hari ke 10 nifas pada tanggal 2 April 2022 dengan asuhan KIE dan pemeriksaan nifas
      4) KF 4 dilakukan pada hari ke 31 nifas pada tanggal 23 April 2022 dengan asuhan KIE dan pemeriksaan nifas
   d. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3
      1) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 pada tanggal 22 maret 2022 dengan asuhan bayi baru lahir dan KIE bayi baru lahir
      2) KN 2 dilakukan pada hari ke 3 pada tanggal 25 maret 2022 dengan asuhan bayi ikterus
      3) KN 3 dilakukan pada hari ke 8 pada tanggal 30 maret 2022 dengan asuhan bayi baru lahir dan KIE bayi baru lahir
3. Tahapan penyelesaian

   Berisikan tentang penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujia hasil LTA.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Mengkuji tahun (2013) Pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan ini diterapkan dengan menggunakan SOAP dan hasilnya sudah terlampir.

a. Data Subjektif

Data subjektif menurut Helen Verney yaitu langkah awal pengkajian data dari suatu wawancara data subjektif yang terjadi dari sudut pandang pasien

b. Data Objektif

Data objektif menurut Helen Verney yaitu observasi dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan Lab, dan pemeriksaan diagnostik serta informasi dari keluarga dan catatan medik.

c. Assessment

Assessment yaitu kesimpulan dari data S dan O. Dari pasien yang bisa jadi mengalami perubahan sehingga ada informasi baru dalam S dan O, maka pengkajian menjadi dinamis.

d. Planning

Dokumentasi dan evaluasi dari asuhan yang dilakukan sendiri, kolaborasi, tes lab, konseling, dan tindak lanjut.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN