

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis penelitian yang di gunakan adalah observasional deskriptif yaitu suatu prosedur penelitian yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang di teliti (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian berupa studi kasus individu (*case studies*) yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif pada satu klien (Nursalam, 2008).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 5 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan keluarga berencana. masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan Kehamilan : Asuhan kebidanan yang di mulai pada ibu hamil dengan usia 37 tahun G2 P1 AO AH 1, usia kehamilan 22 minggu
2. Asuhan Persalinan : Asuhan kebidanan pda ibu bersalin mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan Nifas : Asuhan kebidanan pada ibu nifas di mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3)
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan.

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilakukan di Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman

2. Waktu

Pelaksanaan pada bulan Desember 2018 sampai dengan Mei 2019

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Obyek yang di gunakan sebagai subjek Laporan Studi Kasus Asuhan Komprehensif ini adalah Ny. D umur 37 tahun Multipara G2P1AOAh1 di Klinik Pratama Amanda Sleman.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang di gunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, termometer, metline, jam.
- b. Alat dan bahan yang di gunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara dan kuesioner.
- c. Alat dan bahan yang di gunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik atau status pasien, buku KIA, dan foto.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang di gunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face) (Notoatmodjo, 2010). Pedoman wawancara pada studi kasus ini yaitu mengadakan tanya jawab/ wawancara secara langsung pada ibu untuk mendapatkan data tentang identitas, keluhan utama, data kesehatan, data kebidanan, riwayat persalinan, riwayat KB serta data psikosional.

b. Observasi

Observasi adalah suatu pengamatan dan pencatatan tentang fenomena social dan gejala-gejala fisik (Notoatmodjo, 2010). Observasi yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah keseluruhan tentang ibu hamil dan

permasalahan dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu mulai dari hamil, bersalin hingga nifas.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah salah satu teknik pengumpul data untuk mengetahui keadaan fisik dan keadaan kesehatan. Jenis pemeriksaan fisik yang dilakukan pada studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang di buktikan dari lembar *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 dan urin) dan USG.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu . dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar dari seseorang (Sugiyono, 2010). Dalam studi kasus ini dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, saat pemeriksaan fisik, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan klinik.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi social yang di teliti (Sugiyono,2010). Studi pustaka akan di gunakan untuk memperoleh asuhan yang di berikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang di laksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan Klinik Pratama Amanda beralamat Patukan, Ambarketawang, Gamping, Kabupaten Sleman yang dilaksanakan pada hari.

- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D3) untuk pencaarian pasien untuk studi kasus
 - c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - d. Melakukan Studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada tanggal 3 Desember 2018 Objek yang akan di gunakan Ny. D umur 37 tahun G2 P1 A0 AH1 usia kehamilan
 - e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Amanda Sleman.
 - f. Meminta kesediaan repsonden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada hari.
 - g. ANC dilakukan 4 kali di mulai dari TM II
2. a. Tahap pelaksanaan
- Melakukan asuhan kebidanan komorehensif, meliputi:
- a) Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* (HP)
 - b) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - c) Melakukan kontak deng Klinik Pratama Amanda agar menghubungi mahasiswanya jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi.
- (1) Melakukan asuhan kehamilan
- a) ANC 1 : 3 Desember 2018 di Klinik Amanda melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - b) ANC 2 : 27 Desember 2018 di Puskesmas Godean 1 melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - c) ANC 3 : 30 Januari 2019 di Rumah Ny. D melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - d) ANC 4 : 8 Februari 2019 di Rumah Ny. D melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian

- (2) Melakukan asuhan INC (*Intranatal Care*) yang akan dilakukan sesuai rencana persalinan pasien yaitu di Puskesmas Godean 1 dengan HPL 30 April 2019
- (3) Melakukan asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan dilakukan sebanyak 3 kali
- a) KF 1 : 6 jam sampai hari ke 3 sebanyak 1 kali melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - b) KF 2 : Hari ke 4 sampai hari ke 28 sebanyak 1 kali melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - c) KF 3 : Hari ke 29 sampai ke 42 sebanyak 1 kali melakukan pemeriksaan fisik dan pengkajian
- (4) Melakukan asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3
- a) KN 1 : 6-48 Jam sebanyak 1 kali pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - b) KN 2 : 3-7 Hari sebanyak 1 kali pemeriksaan fisik dan pengkajian
 - c) KN 3 : 8-28 Hari sebanyak 1 kali pemeriksaan fisik dan pengkajian

b. Tahap Penyelesaian

Penulisan hasil penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, ujian hasil LTA dihadapan dewan penguji.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2014) pendokumentasian kebidanan dilakukan dengan dokumentasi SOAP yaitu :

1. S (Subyektif)

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien mengenai keluhannya.

2. O (Obyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil fisik klien, hasil laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain.

3. A (Assesment)

Menggambarkan pendokumentasian berdasarkan data atau informasi subyektif dan obyektif yang telah di simpulkan.

4. P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dari tindakan dan evaluasi , meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, konseling dan tindak lanjut (*follow up*)