

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan tugas akhir ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas didalamnya terdapat asuhan keluarga berencana dan bayi baru lahir dengan menggunakan jenis metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidan berkesinambungan yang dimulai dari ibu hamil TM II dan TM III, dengan usia kehamilan 20 minggu sampai dengan usia kehamilan 40 minggu, persalinan, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL).

Laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, metode deskriptif kualitatif adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan data yang pasti, sedangkan metode deskriptif yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan secara fisik tertentu atau frekuensi yang terjadi suatu aspek fenomena sosial serta untuk mendiskriptifkan fenomena tertentu secara terperinci (Mujahidin, 2014).

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam laporan tugas akhir ini adalah metode asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan oleh penulis melalui pendekatan COC (*Countinuity of Care*). Studi kasus yang digunakan penulis dalam membuat laporan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan asuhan kebidanan menurut tujuh langkah Varney dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan data perkembangannya menggunakan SOAP pada asuhan kebidanan ibu hamil fisiologi pada trimester II dan III dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Terkhusus pada Ny. L umur 38 usia

kehamilan 21⁺⁶ Minggu G₂P₁A₀AH₁ dengan kehamilan normal di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 21⁺² minggu sampai usia kehamilan 40⁺⁶ minggu.
2. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan Nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3).
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

Studi kasus ini telah dilaksanakan di PMB Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta dan rumah pasien.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 16 Desember 2018 sampai tanggal 8 juli 2019

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada Laporan Tugas Akhir ini, yang dimaksud dengan objek adalah ibu hamil dengan range HPL tanggal 14 April-9 Mei 2019, yang dikelola sampai dengan masa nifas selesai. Objek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. L 38 tahun G₂P₁A₀AH₁ dengan kehamilan risiko tinggi di PMB Tutik Purwani.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam tangan, dan handscoon.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi:

1) Identitas Ibu

- (a) Nama
- (b) Umur
- (c) Gol. Darah
- (d) Pendidikan
- (e) Pekerjaan
- (f) Agama
- (g) Alamat
- (h) No Telpon
- (i) Jaminan

- 2) Riwayat penyakit yang menahun, menurun, dan menular, dan riwayat penyakit keluarga yang menahun, menurun dan menular.

- 3) Riwayat kehamilan dan persalinan lalu
 - (a) Keluhan utama kehamilan sebelumnya
 - (b) Jenis persalinan
 - (c) Berat badan bayi
 - (d) Penyulit persalinan kehamilan sebelumnya
- 4) Riwayat Kehamilan sekarang
 - (a) G..P..A..AH
 - (b) Tanggal haid terakhir
 - (c) Perkiraan persalinan
 - (d) Jumlah anak hidup
 - (e) Usia anak terakhir
 - (f) Mengikuti kelas hamil atau tidak
- 5) Perencanaan persalinan
 - (a) Penolong persalinan
 - (b) Tempat bersalin
 - (c) Pendamping persalinan
 - (d) Donor darah
 - (e) Transportasi
 - (f) Pembiayaan
 - (g) Rencana menggunakan KB

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk menggunakan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologi dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengantaran dan ingetan (Sugiono, 2013). Observasi dilakukan pada Ny. L dengan kunjungan pada tanggal 16 Desember 2018 pukul 10.00 WIB, usia kehamilan 21⁺² minggu dengan keadaan normal.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini

dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu keluarga yang dibuktikan dari lembaran *informed consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang.

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap (Prawirohardjo, 2014).

1) Data penunjang pada pasien Ny. L didapatkan dari buku KIA yaitu melakukan pemeriksaan laboratorium pertama pada tanggal 15 Desember 2018 hasil dari pemeriksaan:

- a) HIV/AIDS: negative
- b) HbsAg: negative
- c) Hb: 12 gr%
- d) USG tanggal 7 Desember 2018: air ketuban cukup, presentasi kepala, belum masuk panggul, punggung sebelah kiri perut ibu, letak plasenta diatas.

2) Studi dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambaran atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2012). Dalam studi kasus ini, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, buku KIA dan buku rekam medis.

3) Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada ibu situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus yaitu buku dengan sumber referensi 10 tahun terakhir.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukan ujian hasil LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, penelitian melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Tutik Purwani.
- b. Mengajukan surat ijin ke prodi kebidanan (D-3) untuk pencarian 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 subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Subjek studi pendahuluan dengan Ny. L 38 tahun G₂P₁A₀AH₁ di PMB Tutik Purwani.
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Tutik Purwani.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 16 Desember 2018.
- g. ANC dilakukan 4 kali kunjungan (dilakukan di PMB) dimulai dari tanggal 16 Desember 2018
 - 1) Kunjungan I dilakukan di PMB pada tanggal 16 Desember 2018, usia kehamilan 21⁺² minggu pukul 10:00 WIB dengan hasil: Ny. L umur 38 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 21⁺² minggu dengan kehamilan normal. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu normal. BB lahir 3200 gram, riwayat KB suntik 3 bulan selama kurang lebih 3 tahun. TD: 120/80mmHg, BB sebelum hamil 65 kg, BB sekarang: 72 kg, TB: 160cm dan LILA: 31cm. TFU: setinggi pusat, DJJ:140x/menit HPHT: 17-07-2018, HPL: 24-04-2019.

Asuhan yang diberikan:

- a) Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi selama seimbang dan memperbanyak minum air putih agar ibu dan bayi tetap dalam kondisi sehat
 - b) Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan khususnya pada TM II dan memberitahukan penanganannya
 - c) Memberikan KIE P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
 - d) Memberikan terapi komplementer yaitu musik relaksasi dengan cara melakukan edukasi kepada ibu supaya dirinya lebih rileks
 - e) Memberikan motivasi kepada ibu untuk menghadapi kehamilannya yang sekarang.
 - f) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi.
- 2) Kunjungan II dilakukan di PMB pada tanggal 30 Desember 2018 usia kehamilan 23⁺⁶ minggu pukul 11:00 WIB dengan hasil:
 BB sekarang: 72 kg, TD: 130/90 mmHg, TFU: setinggi pusat, belum masuk panggul DJJ:134x/menit

Asuhan yang diberikan:

- a) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
- b) Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi air putih agar ibu dan janin tidak mengalami kekurangan cairan
- c) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi
- d) Melakukan evaluasi terhadap komplementer musik relaksasi yang telah diberikan saat kunjungan sebelumnya
- e) Memberikan terapi kalsium 1x1 dan asam folat 1x1 masing-masing obat diberikan sebanyak 14 tablet.
- f) Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan kebidan 2 minggu lagi

3) Kunjungan III dilakukan di PMB pada tanggal 17 Februari 2019 usia kehamilan 30^{+2} minggu pukul 10:00 WIB dengan hasil:

BB: 74 kg, TD: 120/80 mmHg, TFU: 27 cm, presentasi kepala, punggung disebelah kiri perut ibu, kepala belum masuk panggul, DJJ: 140x/menit, TBJ: $(27-12) \times 155 = 2325$ gram.

Asuhan yang diberikan:

- a) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan TM III dan memberitahukan penanganannya
 - b) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan
 - c) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2-4 minggu lagi atau apabila ibu mengalami keluhan
- 4) Kunjungan IV dilakukan di PMB pada tanggal 16 April 2019 usia kehamilan 38^{+6} minggu pukul 10:00 WIB dengan hasil:
- BB: 77 kg, TD: 120/70 mmHg, TFU: 33 cm, presentasi kepala, punggung sebelah kanan perut ibu, kepala sudah masuk panggul, DJJ: 140x/menit, TBJ: $(33-11) \times 155 = 3410$ gram
- a) Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin
 - b) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar kepinggang
 - c) Memberikan KIE persiapan persalinan
 - d) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur miring ke kiri
 - e) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika sebelum dua minggu sudah dirasakan adanya tanda-tanda persalinan
- h. Melakukan penyusunan LTA
 - i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
 - j. Melakukan seminar proposal

k. Revisi proposal LTA

2. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah, menghubungi lewat *Handphone* (WA) dan mendampingi saat periksa *Antenatal Care* (ANC).

Penatalaksanaan pemantauan

- 1) Meminta pasien atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
- 2) Melakukan kontrak dengan bidan di PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP
Asuhan yang diberikan:

- a) Mendampingi ibu saat persalinan
- b) Memberikan dukungan kepada ibu saat persalinan
- c) Membantu menenangkan ibu pada saat persalinan

Pada asuhan INC tidak dapat terlaksana sepenuhnya karena penulis tidak mengikuti proses persalinan

2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang telah diberikan:

- a) Pengawasan perdarahan
- b) *Bounding attachment* ibu dan bayi
- c) Melakukan kunjungan KF1

- (1) Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal
 - (2) Mengajarkan teknik masase uterus
 - (3) Memberikan konseling tentang tanda bahaya ibu nifas
 - (4) Mengajarkan teknik menyusui yang benar
 - (5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi
- d) Melakukan kunjungan KF2
- (1) Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal
 - (2) Menanyakan kepada ibu apakah ibu mengalami tanda bahaya nifas
 - (3) Menanyakan kepada ibu apakah ibu mengalami kesulitan dalam menyusui
 - (4) Menegajarkan kepada ibu perawatan payudara
 - (5) Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui
 - (6) Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin
 - (7) Memberikan konseling ASI eksklusif
 - (8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 29-42 hari setelah melahirkan
- e) Melakukan kunjungan KF3
- (1) Memastikan tidak ada tanda bahaya atau penyulit yang ibu alami pada masa nifas
 - (2) Memberikan konseling KB yang pas untuk ibu menyusui
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3 dan dilakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP
- Asuhan yang diberikan:
- a) Melakukan kunjungan KN1
 - (1) Menjaga kehangatan bayi dan mempertahankan suhu tubuh bayi yaitu: menghindari memandikan bayi sampai 6 jam, dan tetap memakaikan topi pada bayi
 - (2) Melakukan pemeriksaan fisik

- b) Melakukan kunjungan KN2
 - (1) Menjaga keadaan tali pusat agar tetap bersih dan kering
 - (2) Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara mamakaikan bedong dan topi bayi
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan terjadinya infeksi, ikterus, diare ataupun masalah pemberian ASI
 - (4) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin minimal 10-15 menit dalam 24 selama 2 minggu pasca persalinan
- c) Melakukan kunjungan KN3
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan terjadinya infeksi bakteri, ikterus, diare atau masalah pemberian ASI
 - (2) Merencanakan untuk imunisasi (imunisasi BCG)

3. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan diterapkan dengan metode SOAP, yaitu:

1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) (Wildan, 2012).

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnostik lainnya. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium (Wildan, 2012).

3. A (Analysis)

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosa, antisipasi diagnosa atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera (Wildan, 2012).

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan (Wildan, 2012).