

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan Tugas Akhir ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan jenis metode penelitian deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang ditujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung saat ini atau saat lampau. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *case study*, yaitu dengan cara meneliti permasalahan yang berhubungan dengan kasus yang diambil, dan faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian yang ada pada kasus (Fitrah & Luthfiyah, 2017).

Pada studi kasus ini penulis memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan yang dimulai dari masa kehamilan TM II, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL).

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil umur kehamilan lebih dari 20 minggu sampai 40 minggu
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas (KF 3) dan memberikan asuhan Keluarga Berencana (KB).
4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) : Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat studi kasus

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Tutik Purwani Sleman dan rumah pasien.

2. Waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai dari bulan Desember sampai bulan Juni 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam laporan studi kasus Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny.L umur 32 tahun multipara usia kehamilan 22 minggu dengan kehamilan normal di PMB Tutik Purwani.

E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat dan bahan

a. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik : Tensimeter, Stetoskop, Doppler, Timbangan, Termometer, Jam, Handscoon.

b. Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara : Format lembar anamnesa Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan Keluarga Berencana (KB).

c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA.

2. Teknik/metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tanya jawab langsung antara peneliti dan responden (Firdaus & Zamzam, 2018). Wawancara dilakukan pada Ny.L untuk mengumpulkan data subyektif meliputi identitas ibu, keluarga dan riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

b. Observasi

Observasi adalah salah satu instrument pengumpulan data berupa pengamatan atau catatan pencatatan secara teliti dan sistematis mengenai gejala-gejala yang sedang diteliti (Firdaus & Zamzam, 2018). Observasi yang dilakukan pada Ny.L adalah melihat buku KIA dan hasil USG.

c. Kuesioner

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang dibagikan ke responden untuk diisi dan kemudian dikembalikan kepada penulis (Firdaus & Zamzam, 2018). Ny.L mengisi kuesioner pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* pada pasien. Tujuannya adalah untuk menilai keadaan umum dari ibu, status gizi, tingkat kesadaran, serta ada tidaknya kelainan bentuk badan (Sutanto & Fitriana, 2018). Pemeriksaan fisik pada Ny.L dilakukan secara *head to toe* yaitu dimulai dari kepala sampai kaki.

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, golongan darah, protein urin, dan HIV/AIDS (Sutanto & Fitriana, 2018). Pemeriksaan penunjang pada Ny.L dilakukan di Puskesmas Sleman saat ANC terpadu dan USG dilakukan di PMB Tutik Purwani.

f. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar, hasil karya maupun elektronik seperti buku KIA atau foto (Maternity dkk, 2017). Studi dokumentasi yang dilakukan adalah berupa foto saat ANC, tanda tangan persetujuan pasien, tanda tangan pihak PMB, dan rekamedik pasien serta buku KIA.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilakukan 3 tahap, yaitu :

1. Tahap persiapan :
 - a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang berada di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta pada tanggal 14 Desember 2018.
 - b. Mengajukan surat izin mencari pasien kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 - c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta untuk menentukan responden dalam studi kasus Ny.L 32 tahun Multipara UK 22 minggu di PMB Tutik Purwani pada tanggal 14 Desember 2018.
 - d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Tutik Purwani pada tanggal 16 Desember 2018.
 - e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent* pada hari Sabtu, 29 Desember 2018.
 - f. Memberikan asuhan berkesinambungan pada pasien
 - g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
 - h. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir.
 - i. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir.
 - j. Merevisi Laporan Tugas Akhir
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Asuhan kehamilan
Melakukan ANC sebanyak 4x, 1x di rumah pasien dan 3x di PMB Tutik Purwani
 - 1) ANC pertama pada hari Senin, 14 Januari 2019 pukul 19.00 WIB di rumah pasien.
 - 2) ANC kedua pada hari Selasa, 22 Januari 2019 pukul 20.00 WIB di PMB Tutik Purwani.

- 3) ANC ketiga pada hari Selasa, 05 Februari 2019 di PMB Tutik Purwani.
- 4) ANC keempat pada hari Sabtu, 30 Maret 2019 di PMB Tutik Purwani.

b. Asuhan INC (*Intranatal Care*)

INC dilakukan pada tanggal 05 Mei 2019 di PMB Tutik Purwani

- 1) Berdasarkan data dari rekam medik pasien, Kala I dimulai dari pukul 02.15 WIB sampai dengan 05.15 WIB, Kala II dimulai dari pukul 02.15 WIB sampai dengan 05.32 WIB
- 2) Mendampingi pasien pada kala III
- 3) Mendampingi pasien pada kala IV

c. Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

- 1) Kunjungan nifas I (6-8 jam postpartum)

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada hari Minggu, 05 Mei 2019 di PMB Tutik Purwani

- 2) Kunjungan nifas II (6 hari postpartum)

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari Sabtu, 11 Mei 2019 di rumah pasien

- 3) Kunjungan nifas III (2-6 minggu postpartum)

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari Minggu, 02 Juni 2019 di PMB Tutik Purwani

d. Asuhan bayi baru lahir

- 1) Kunjungan neonatus I (6-48 jam)

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari Minggu, 05 Mei 2019 di PMB Tutik Purwani

- 2) Kunjungan neonatus II (3-7 hari)

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari Sabtu, 11 Mei 2019 di rumah pasien

- 3) Kunjungan neonatus III (8-28 hari)

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada hari Minggu, 02 Juni 2019 di PMB Tutik Purwani

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian ini merupakan tahap akhir studi kasus yang telah dilakukan pada ibu hamil sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan seminar Laporan Tugas Akhir dan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan (SOAP)

1. S (Subjektif) : Data ini berisi data dari pasien atau keluarga melalui anamnesa yang merupakan ungkapan langsung (Widiastini, 2014). Data subjektif, berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya. Jenis data subjektif yang dikumpulkan adalah: biodata, keluhan utama, riwayat keesehatan pasien dan keluarga, riwayat obstetri, riwayat perkawinan, riwayat Keluarga Berencana, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dan riwayat psikologis (Diana, 2017).
2. O (Objektif) : Data yang diperoleh melalui hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium (Widiastini, 2014). Data yang dikaji adalah: keadaan umum, kesadaran, tinggi badan, berat badan, LILA, TTV, pemeriksaan inspeksi, pemeriksaan palpasi, pemeriksaan auskultasi, pemeriksaan perkusi, pemeriksaan penunjang, dan pemeriksaan laboratorium (Diana, 2017).
3. A (Analisa) : Analisa yang didasarkan pada data subjektif dan objektif.
4. P (Penatalaksanaan) : Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan akan datang.