

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis 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, komponen asuhan berkesinambungan

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada 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 kehamilan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 22 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 observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3)
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN 3

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di Klinik Pratama Amanda yang beralamat Patukan Gamping Sleman Yogyakarta dan rumah pasien yang beralamat Blowong I Jetis.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny.E umur 27 tahun multipara di Klinik Pratama Amanda.

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 wawancara : alat tulis, format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta kuesioner pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA, register.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Bidan Suharni yang meliputi data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Klinik Pratama Amanda dan data tentang riwayat Ny. E. Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada Ny. E terkait dengan keluhan, riwayat obstetric, riwayat menstruasi, riwayat penyakit, riwayat KB, dll. Hasil wawancara didapatkan hasil bahwa Ny. E tidak ada keluhan dalam kehamilan TM II, riwayat obstetric pada kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat menstruasi dengan usia menarche 14 tahun, siklus 40 hari, lama 3-4 hari, HPHT : 17-07-2018. Tidak ada riwayat penyakit menurun, menular, menahun pada ibu dan keluarganya. Riwayat KB ibu tidak menggunakan KB, dan berencana ingin memakai KB IUD.

b. Observasi

Pengumpulan data secara indera penglihatan yang meliputi gerak-gerik klien, pandangan klien, kebersihan rumah klien, personal hygiene. Hasil observasi terhadap Ny. E didapatkan hasil bahwa Ny. E menjaga kebersihan diri maupun lingkungannya dan pandangan fokus ke pemeriksa.

c. Pemeriksaan fisik

Melakukan *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada pola asuhan kebidanan menurut *varney* dan didapatkan hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan dalam keadaan normal. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah yang dilakukan dengan pemeriksaan USG pada tanggal 17 Desember 2018 di Klinik Pratama Amanda Sleman.

2) Studi dokumentasi

Dokumentasi adalah semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik dan catatan penelitian (Sugiyono, 2016). Dalam kasus ini dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, dan pihak Klinik seperti buku KIA, rekam medis ibu dan catatan lembar pemeriksaan penunjang.

3) Studi pustaka

Studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi yang terkait dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang pada situasi social yang diteliti (Sugiyono, 2016). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Proposal Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, anatara lain sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian pra LTA. Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus lapangan
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor B/361/PPPM/I/2019
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Yaitu Ny E yang berumur 27 tahun dengan kehamilan kedua, usia kehamilan 22 minggu. HPHT 17-7-2018, HPL 24-4-2019.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Amanda Sleman.
- e. Meminta kesedian responden untuk mengikuti serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 17 Desember 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 22 minggu
 - 1) Kunjungan pertama dilakukan di Klinik Pratama Amanda pada Senin, 17 Desember 2018 pukul 19.00 WIB, dengan usia kehamilan 22 minggu.
 - a) S: Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan yang kedua dan ibu belum pernah keguguran. Ibu mengeluh nyeri perut dibagian kanan, dan hari ini adalah jadwal USG . HPHT : 17-7-2018 dan HPL : 24 – 4 - 2019
 - b) O : Keadaan umu baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 59 kg, TB 155 cm TD 120/80 mmHg dan UK 22 minggu, palpasi

leopod 1:TFU : 3 jari di atas simpisis

leopod 2: ballotemen

- c) A : Ny E umur 27 tahun G2P1A0AH1 UK 22 minggu dengan letak lintang.
- d) P : (1) Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal.
- (2) Memberitahu ibu dari hasil USG bahwa posisi janin ibu melintang
- (3) Mengajarkan ibu posisi *knee chest* atau menungging selama 5-10 menit.
- (4) Memberitahu ibu untuk istirahat teratur dan perbanyak minum air
- 2) Kunjungan kedua dilakukan di Klinik Pratama Amanda pada hari Senin 7 Januari 2019 pukul 19.00 WIB, dengan usia kehamilan 25 minggu
- a) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini adalah jadwal USG. HPHT : 17-7-2018 dan HPL : 24-4-2019
- b) O : Kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 59 kg, TB 155 cm TD 120/80 mmHg dan UK 25 minggu,
- Leopod 1 : TFU : sepusat, teraba satu bagian lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopod 2 bagian kiri teraba keras tahanan memanjang , datar (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (tangan dan kaki).
- Leopod 3 bagian bawah teraba 1 bagian keras, bulat mudah digoyangkan (kepala),
- Leopod 4 tangan disisi perut kanan ibu dan kiri ibu saling bertemu , kepala janin belum masuk PAP.
- c) A : Ny E usia 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 25 Minggu dengan kehamilan normal.

- d) P : (1) Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal
 (2) Memberitahu bahwa posisi janin ibu sudah normal dan bagian terbawah sudah kepala. Dan ibu tidak perlu melakukan gerakan *knee chest*.
 (3) Memberikan KIE nutrisi seperti perbanyak makan Sayuran hujau , seperti: bayam dan protein seperti : Telur, ayam, daging.
 (4) Memberitahu ibu untuk perbanyak istirahat dan perbanyak minum air putih
- 3) Kunjungan ketiga di lakukan di rumah pada hari Rabu 23 Januari 2019 pukul 13.00 WIB, dengan usia kehamilan 27^{+1} minggu.
- a) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. HPHT : 17-7-2018 dan HPL : 24-4-2019
- b) O : Keadaan umu baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 59 kg, TB 155 cm TD 110/80 mmHg dan UK 27^{+1} minggu .
- c) A : Ny E umur 27 tahun G2P1A0AH1 UK 27^{+1} minggu dengan kehamilan normal.
- d) P : (1) Memberitahu ibu bahwa keadaan dalam batas normal
 (2) Memberikan KIE nutrisi seperti perbanyak makan sayuran hujau , seperti: bayam dan protein seperti : Telur, ayam, daging.
 (3) Memberitahu ibu untuk perbanyak istirahat dan perbanyak minum air putih
 (4) Memberikan KIE tablet FE seperti mencegah anemia
- 4) Kunjungan keempat dilakukan di Klinik Pratama Amanda pada hari Senin 28 Januari 2019 pukul 19.00 WIB, dengan umur kehamilan 27^{+6} minggu. Pada UK 27^{+3} minggu ibu mengatakan keputihan lewat via wa.

- a) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini adalah Jadwal USG. HPHT : 17-7-2018 dan HPL : 24-4-2019
- b) O : Keadaan umu baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 60 kg, TB 155 cm TD 120/80 mmHg dan UK 27⁺⁶minggu
- Leopod 1 : TFU 2 jari diatas pusat, teraba satu bagian lunak, agak lebar tidak melenting(bokong).
- Leopod 2 : bagian kiri teraba keras tahanan memanjang, datar (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (tangan dan kaki).
- Leopod 3 : bagian bawah teraba 1 bagian keras, bulat mudah digoyangkan (kepala).
- Leopod 4 : tangan disisi perut kanan ibu dan kiri ibu saling bertemu , kepala janin belum masuk PAP.
- c) A : Ny E usia 27 tahun G2P1A0AH1 UK 27⁺⁶minggu dengan kehamilan normal.
- d) P : (1) Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal.
- (2) Memberikan KIE nutrisi seperti perbanyak makan sayur hujiau sperti : bayam dan protein seperti: telur, ayam daging
- (3) Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan perbanyak minum air putih
- (4) Memberikan KIE tablet FE seperti mencegah anemia
- (5) Memberikan edukasi pengertian senam hamil, ,manfaat senam hamil, dan tujuan senam hamil.
- (6) Mengevaluasi ibu tentang keputihan
- 5) Kunjungan Kelima dilakukan di Klinik Pratama Amanda Sleman. Pada hari Senin, 25 Febuari 2019 pukul 18.00 WIB

- a) S: Ibu mengatakan hari ini merupakan kunjungan ulang untuk USG. Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT: 17-07-2018 dan HPL: 24-04-2019 .
 - b) O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 50, BB saat ini 59 kg, LILA 24,5 cm TD: 98/70 mmHg dan UK 32 minggu. Hasil USG, BB 2000 gr, DJJ 136x/menit, persentasi bokong, letak plasenta normal, air ketuban utuh dan cukup.
 - c) A: Ny.E umur 27 tahun G2P1A0AH1 UK 32 minggu dengan normal
 - d) P: (1) KIE tanda bahaya kehamilan TM III
 (2) KIE persiapan peralihan (P4K)
 (3) KIE tanda persalinan
 (4) Memberikan terapi Fe 1x1, dan kalak 1x1.
- 2) Melakukan penyusunan hasil LTA
 - 3) Bimbingan dan konsultasi hasil LTA
 - 4) Revisi hasil LTA

2. Tahap pelaksanaan

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

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (HP) dan melakukan pemantuan :
 - 1) Pemantuan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
 - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
 - 3) Melakukan kontak dengan klinik agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komperhensif

Asuhan persalinan tidak mendampingi dikarenakan tidak mengetahui informasi persalinan ibu pada hari kamis, 11 April 2019 pukul 01.55 WIB di Klinik Pratama Amanda.

c. Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantuan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3, serta asuhan yang diberikan.

1) Kunjungan nifas 1 (6jam-3hari postpartum)

Kunjungan nifas 1 dilakukan pada hari Kamis, 11 April 2019 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Amanda Sleman. Ny.E mengatakan perutnya masih terasa mules, dan ASI sudah keluar. Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (a) Mencegah pendarahan karena Antonia uteri
- (b) Pemberian ASI awal
- (c) Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi
- (d) KIE nutrisi ibu nifas
- (e) KIE tanda bahaya pada ibu nifas

2) Kunjungan nifas 2 (4-48 hari postpartum)

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada hari Senin, 15 April 2019 pukul 11.00 WIB di rumah pasien. Ny.E mengatakan terkadang perutnya terasa mules, dan pengeluaran ASI sedikit. Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (a) Memastikan pengambilan organ reproduksi berjalan dengan baik
- (b) Melakukan deteksi dini infeksi dan pendarahan
- (c) Memastikan ibu mendapat istirahat cukup
- (d) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan
- (e) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik
- (f) Melakukan pijat oksitosin

3) Kunjungan nifas 3 (29-42 hari postpartum)

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada hari Minggu, 19 Mei 2019 pukul 11.00 WIB dirumah Ny.E. Ny.E mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar. Asuhan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (a) Memastikan tidak ada penyulit selama masa nifas
- (b) Memberikan konseling KB secara dini.

d. Asuhan pada bayi baru lahir (BBL)

Asuhan bayi baru lahir dimulai sejak lahirnya bayi sampai dengan 28 hari dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan adalah:

1) Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam)

Kunjungan neonatus I dilakukan pada hari Kamis, 11 April 2019 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Amanda Gamping. Ny.E mengatakan bayinya lahir tanggal 11 April 2019 pukul 02.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah disuntik vitamin K dan diberi salep mata serta sudah menyusui. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi:

- (a) Melakukan pemeriksaan antropometri
- (b) Memeriksa tanda-tanda vital
- (c) Menjaga bayi tetap hangat
- (d) Memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup
- (e) Perawatan tali pusat
- (f) Memberikan konseling tanda bahaya bayi

2) Kunjungan neonatus 2 (3-7 hari)

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada hari Senin, 15 April 2019 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Amanda Sleman. Ny.E mengatakan tidak ada keluhan, menyusui kuat. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi:

- (a) Memeriksa tanda-tanda vital
- (b) Melakukan pemeriksaan antropometri

- (c) Memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif
- (d) Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
- (e) KIE perawatan tali pusat

3) Kunjungan neonatus 3 (8-28 hari)

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada hari Minggu, 19 Mei 2019 pukul 11.00 WIB di rumah pasien. Ny.E mengatakan bayinya menyusui kuat. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi:

- (a) Memastikan tanda-tanda vital
- (b) Melakukan pemeriksaan antropometri
- (c) Memastikan bayi mendapatkan ASI
- (d) Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
- (e) Konseling imunisasi BCG
- (f) Melakukan pijat bayi

3. Tahap penyelesaian

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

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Dewi dan Tri Sunarsih, (2011) pendokumentasian kebidanan dilakukan dengan dokumentasi SOAP yaitu :

1. S (Data Subyektif)

Yang berisi pengumpulan data klien dengan anamesa lengkap. Riwayat kunjungan sebelumnya melihat dari buku KIA dan rekam medis pasien.

2. O (Data Objektif)

Yang berisi pengumpulan data focus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisis) berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektife dan data objektife yang telah di kumpulkan dan di dapat

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan pendokumentasian SOAP mencakup tiga hal, yaitu : perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA