BAB III
METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Jenis metode penelitian studi penelaah kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan kasus.

Laporan studi kasus ini adalah laporan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di PMB Bekti Sri Astuti.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

1. Asuhan Kehamilan

   Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester II dengan usia kehamilan 22 minggu pada Ny. S

2. Asuhan Persalinan

   Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari ibu kencang-kencang teratur atau kala I sampai dengan kala IV

3. Asuhan Nifas

   Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3)

4. Asuhan bayi baru lahir

   Memberikan asuhan dan perawwatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

   Studi kasus akan dilaksanakan di PMB Bekti Sri Astuti yang berlokasi di Gugulu Gulurejo Lendah Kulon Progo.

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini akan dilaksanakan pada bulan Januari-Juli 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini yaitu Ny. S umur 29 tahun G2P1A0AH1 dengan kehamilan normal di PMB Bekti Sri Astuti Kulon Progo.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

   a) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, *linec*, timbangan berat, termometer, jam, metline, dopler dan handscoon.

   b) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

   c) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: cacatan rekam medis, status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

   a) Wawancara

      Merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung sambil bertatap muka antara pewawancara dan responden dengan mengunakan alat yang dinamakan panduan wawancara. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat penyakit dari keluarga, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kontrasepsi, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat persalinan sebelumnya, pola pemenuhan gizi sehari-hari, kebiasaan yang merugikan, data psikososial dan ekonomi pengetahuan ibu tentang kesehatan. Pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada Ny. S dan bidan Bekti Sri Astuti pada tanggal 05 Januari 2019.

b) Kuesioner/angket

Merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respons atas daftar pertanyaan tersebut. Tahap Kuesioner/angket dengan memberikan koesioner tentang kehamilan, persalinan, nifas dan BBL untuk mengetahui pengetahuan ibu tersebut. Hasil pengetahuan ibu semuanya baik.

c) Observasi

Merupakan pengamatan dari penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek penelitian. Beberapa informasi yang dapat diperoleh dari hasil observasi yaitu ruang (tempat), perilaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan.

d) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari *informed consent*.

e) Pemeriksaan penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urine untuk menegakkan diagnosa (Sugiono, 2013)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

f) Dokumentasi

Informasi- informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medik, dan lain-lain (Sugiyono, 2013). Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan rekam medik dan buku KIA.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu :

1. Tahapan persiapan

   Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya:

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan yang dilakukan di PMB Bekti Sri Astuti pada tanggal 02 Januari 2019 dan rumah Ny. S
   b. Meminta kesediaan responden (Ny. S umur 29 tahun multipara) untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 05 januari 2019
   c. Melakukan perijinan untuk studi kasus ke PMB Bekti Sri Astuti Lendah, Kulon Progo 06 Januari 2019
   d. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 29 Januari 2019
   e. Melakukan studi pendahuluan di lapangan pada tanggal 02 Januari untuk menentukan subjek Ny. S umur 29 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 22 minggu di PMB Bekti Sri Astuti.
   f. ANC dilakukan 4 kali: Kunjungan pertama ANC dilakukan pada tanggal 05 Januari 2019 dengan usia kehamilan 22 minggu. Melakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian payudara, abdomen, dan genetalia karena tidak ada pendampingan, Kunjungan kedua ANC dilakukan pada tanggal 25 Januari 2019 dengan usia kehamilan 24 minggu 5 hari. Melakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

payudara, abdomen, dan genetalia karena tidak ada pendampingan, Kunjungan ketiga ANC dilakukan pada tanggal 21 Maret 2019 dengan usia kehamilan 34 minggu. Melakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan payudara, abdomen dan genetalia karena tidak ada pendampingan, Kunjungan keempat ANC dilakukan pada tanggal 7 April 2019 dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan payudara, abdomen dan genetalia karena tidak ada pendampingan.

g. Melakukan penyusunan LTA
h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
i. Melakukan seminar proposal 5 April 2019
j. Revisi proposal LTA dan ACC 24 April 2019

2. Tahap pelaksanaan
   a. Melakukan pemantauan keadaan pasien melalui kunjungan rumah dan menghubungi melalui via *Handphone*. Rencana pemantauan:
      1) Melakukan pemantauan ibu hamil dengan meminta nomor handphone pasien dan suami agar sewaktu-waktu dapat menghubungi pasien
      2) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
      3) Melakukan kontrak dengan PMB Bekti Sri Astuti agar menghubungi jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB
      4) Menganjurkan pasien bahwa menghubungi jika ada keluhan dan masalah pada ibu dan bayinya
   b. Melakukan pemantauan asuhan kebidanan komprehensif meliputi:
      1) ANC dilakukan 4 kali dimulai dari trimester kedua dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
         a) Kunjungan pertama dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 05 januari 2019 pukul 11.00 WIB oleh peneliti dan dilakukan informed consent pada ibu dan suami untuk diikuti selama kehamilan trimester dua, bersalin, nifas dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bayi baru lahir. Didapatkan hasil Ny. S umur 29 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 22 minggu mengatakan masih sering mual tapi jarang. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Kehamilan yang lalu normal. BB lahir 3100 gram jenis kelamin laki-laki, riwayat KB suntik. HPHT :26 Juli 2018, HPL : 3 Mei 2019. Hasil pemeriksaan: Tekanan darah 120/70mmHg, suhu: 36°C, Nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, BB : 56,4 kg. Asuhan yang diberikan yaitu konseling untuk istirahat yang cukup, mengurangi aktivitas yang berlebihan, KIE nutrisi.

b) Kunjungan kedua dilakukan di rumah pasien pada tanggal 25 Januari 2019 pukul 10.00 WIB oleh peneliti. Ny. S umur 29 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 24 minggu 5 hari mengatakan masih agak mual tapi sudah jarang. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg S 36,5^{0}C, N 80 x/menit, RR 22x/menit, BB terakhir 58, 3 kg. Asuhan yang diberikan: Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Mengevaluasi keluhan ibu pada kunjungan sebelumnya yaitu masih mual, setelah disarankan meminum wedang jahe selama 7 hari rasa mual ibu sudah berkurang, Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan, Memberikan KIE tentang nutrisi, Memberikan KIE tentang P4K.

c) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah pasien pada tanggal 21 Maret 2019 pukul 08.00 WIB oleh peneliti. Ny. S umur 29 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 34 minggu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg S 36,5^{0}C, N 80 x/menit, RR 22x/menit, BB terakhir 61, 7 kg. Asuhan yang diberikan: Tanda bahaya kehamilan trimester III, Memberikan wedang jahe untuk mengurangi mual jika ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

masih merasakan mual, KIE tentang Nutrisi ibu hamil trimester III.

d) Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 7 April 2019 pukul 10.00 dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari. Peneliti melakukan pemeriksaan tanda tanda vital. Tidak dilakukan pemeriksaan abdomen

G. Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan:

a. Pemantauan via whatapps jika ada kontraksi atau jika Ny. S ada keluhan

b. Melakukan kontrak dengan PMB untuk menghubungi penulis jika Ny. S datang ke klinik saat kencang-kencang.

c. Melakukan pengambilan data sekunder dilakukan dengan APN, pihak ibu dan keluarga berencana melakukan persalinan di PMB Bekti Sri Astuti, rencana asuhan yang akan dilakukan saat INC memberikan asuhan komplementer terapi musik. Namun pada kasus rencana tersebut tidak terlaksana dikarenakan penulis tidak mendampingi saat proses persalinan.

H. Asuhan PNC (*Postnatal Care*) yang dilakukan mulai dari selesai kala IV sampai 40 hari *postpartum.* Asuhan yang diberikan :

1) Kunjungan nifas I (KF I) 5 Mei 2019

a) Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik

b) Memberikan konseling perawatan perineum dikarenakan ada robekan jalan lahir derajat 1

c) Memberikan konseling gizi pada ibu nifas tentang pentingnya

d) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tiga hari lagi pada tanggal 8 Mei 2019

2) Kunjungan Nifas II (KF II) 11 Mei 2019

a) Melakukan anamnesa dan pemeriksaan TTV

b) Memberikan konseling ASI Ekslusif

c) Memberikan konseling KB

d) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

3) Kunjungan Nifas III (KF III) 10 Juni 2019
   a) Melakukan anamnesa dan pemeriksaan TTV
   b) Melakukan pemijatan oksitosin (Tetapi tidak dilakukan karena tidak diperbolehkan oleh nenek pasien)
   c) Melakukan evaluasi rencana pemakaian KB
   d) Memberikan konseling KB Kalender

I. Asuhan BBL (Bayi Baru Lahir) sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3. Asuhan yang diberikan :

1) Kunjungan Neonatus I (KN I) 5 Mei 2019
   a) Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir
   b) Pemberian salep mata
   c) Pemberikan vitamin K1
   d) Imunisasi HB0
   e) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi
   f) Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin
   g) Memberikan konseling perawatan tali pusat kering terbuka
   h) Memberikan KIE cara pencegahan infeksi
2) Kunjungan Neonatus II (KN II) 11 Mei 2019
   a) Melakukan pemeriksaan *vital sign* pada bayi
   b) Tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda infeksi atau pengeluaran darah dari tali pusat
   c) Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir
   d) Memberikan konseling imunisasi BCG
3) Kunjungan Neonatus III (KN III) 02 Juni 2019
   a) Melakukan pemeriksaan *vital sign* pada bayi
   b) Memberikan konseling tentang pijat bayi
   c) Melakukan pijat bayi
   d) Melakukan evaluasi pijat bayi
   e) Memberikan konseling ASI Eksklusif
   f) Memberikan konseling imunisasi dasar lengkap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

J. Tahap penyelesaian

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

K. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Yulifah dan Surachmindari (2013), sistematika dokumentasi kebidanan sebagai berikut :

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

1) S (Data Subyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis (langkah varney 1).

2) (Data Obyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan (langkah varney 1).

3) A (Pengkajian/*Assessment*)

Menggambarkan pendokumentasian gasil analisis dan interprestasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi :

a. Diagnosis/masalah.
b. Antisipasi diagnosis/masalah potensial.
c. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi/kolaborasi dan rujukan.

4) P (*Plan*)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA