

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny.N mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), yakni melalui 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.

Asuhan berkesinambungan adalah sebuah pelayanan kesehatan yang dicapai ketika terjalinnya hubungan secara terus-menerus, berkelanjutan, berkaitan dan berkualitas dari waktu ke waktu antara pasien dengan tenaga kesehatan (Pratami, 2014). Laporan studi kasus yang dilakukan adalah asuhan kebidanan yang meliputi, asuhan pada ibu hamil dimulai dari trimester II dengan usia kehamilan 27 minggu 1 hari, kemudian berlanjut ke asuhan ibu bersalin, asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan pada ibu nifas.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dikategorikan menjadi 4 komponen asuhan, yaitu asuhan kehamilan fisiologi, asuhan persalinan fisiologi, asuhan bayi baru lahir fisiologi, dan asuhan nifas fisiologi.

Definisi dari komponen-komponen diatas antara lain:

1. Asuhan kehamilan, yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologi yang dimulai pada usia kehamilan 27 minggu 1 hari sampai dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari dan telah diberikan asuhan sebanyak 3 kali.
2. Asuhan persalinan, yaitu asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologi yang dilakukan pada awal kala II sampai observasi kala IV (karena pada saat kala I didapatkan data melalui data sekunder).

3. Asuhan bayi baru lahir, yaitu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dimulai dari awal kelahiran sampai kunjungan *neonatus* 3 (KN<sub>3</sub>) yang diberikan sebanyak 3 kali asuhan.
4. Asuhan nifas, yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi yang dilakukan segera setelah observasi kala IV sampai kunjungan nifas 3 (KF<sub>3</sub>) yang diberikan asuhan KF sebanyak 3x dan 1x kunjungan nifas ke 4.

### **C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan**

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilakukan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul dan di rumah pasien daerah Grojogan Wirokerten, Banguntapan, Bantul.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai pada tanggal 26 Januari sampai tanggal 16 Mei 2019.

### **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Pada laporan tugas akhir ini objek yang digunakan adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N usia 39 tahun yang dimulai dari usia kehamilan 27 minggu 1 hari sampai dengan masa nifas selesai.

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas ahir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: tensimeter, stetoskop, termometer, timbangan berat badan, dopler, dan metline.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan medik di pelayanan kesehatan, dan status buku KIA pasien.

2. Metode pengumpulan data

- a. Wawancara

Wawancara adalah sebuah kegiatan tanya jawab yang dilakukan oleh pewawancara sebagai penanya dan seorang narasumber sebagai orang yang ditanya atau pakar untuk mendapatkan informasi tentang suatu hal (Sari, dkk, 2018). Pada tanggal 26 Januari 2019 telah dilakukan wawancara pada saat pengkajian lengkap di rumah pasien Grojogan Wirokerten, Banguntapan, Bantul, mengenai riwayat kehamilan (abortus, anak hidup, hamil beberapa, umur kehamilan, serta jarak kehamilan dari anak terahir) riwayat menstruasi (HPHT, memastikan HPL), riwayat ANC (buku KIA, P4K, dan frekuensi ANC), riwayat persalinan, riwayat KB, pola nutrisi, pola aktivitas, serta riwayat kesehatan pasien dan keluarga, dan data wawancara yang dikumpulkan tersebut merupakan data primer.

- b. Observasi

Observasi adalah salah satu jenis metode pengumpulan data, observasi dapat diartikan sebagai pengamatan dengan indera penglihatan yang berarti tidak mengajukan pertanyaan (Lusiana, dkk, 2015). Pada tanggal 26 Januari 2019 observasi serta ANC I telah dilakukan pada saat pengkajian lengkap di rumah pasien Grojogan Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Data observasi dalam laporan merupakan data primer dan sekunder.

- c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan *head to toe* (Sugiyono, 2013). Pada

tanggal 26 Januari 2019 telah dilakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dimulai dari kepala sampai kaki atau *head to toe* di rumah klien Grojogan Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Data pemeriksaan fisik dalam laporan merupakan data primer dan sekunder.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah sebuah pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG, pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel darah ataupun urine sebagai penegakan diagnosa (Sugiyono, 2013). Ny.N telah melakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan hemoglobin (Hb), golongan darah dan pemeriksaan USG dengan hasil pemeriksaan Hb terakhir : 11,5 gm/dL, HbsAg : negative, protein urine : negative, HIV : negative dan hasil USG terakhir pada saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari, janin tunggal, air ketuban cukup, bagian terendah adalah kepala janin, PUKI, kondisi janin dalam keadaan baik, janinnya berjenis kelamin perempuan, TBJ : 2700 gm. Adapun beberapa pemeriksaan penunjang yang tidak dilakukan selama kehamilan adalah gula darah sewaktu (gds) dan syphilis. Data pemeriksaan penunjang dalam laporan merupakan data sekunder.

e. Studi dokumentasi

Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medik, dll. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medik pasien (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini studi dokumentasi menggunakan catatan medik pasien yaitu buku KIA, sebagai dokumen yang resmi untuk dijadikan acuan selama melakukan penelitian pada pasien baik di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul ataupun di rumah klien.

f. Studi pustaka

Guna melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah dan mengaplikasikan terhadap pelaksanaan dan analisi penelitian dengan mengambil dari buku literature (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini studi pustaka melakukan penelusuran diberbagai teori pada buku panduan kehamian, persalinan, BBL, nifas serta KB. Berdasarkan buku-buku yang digunakan peneliti melakukan penelitian.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kaus dilakukan dalam 3 tahap diantaranya:

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan izin secara lisan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.
- b. Mengajukan surat izin ke Program Studi Kebidanan (D-3) untuk melakukan studi kasus guna mendapatkan pasien sesuai kriteria LTA.
- c. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) yang telah dilakukan pada tanggal 20 Januari 2019.
- d. Mengajukan surat permohonan pengambilan data kepada bagian PPPM Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- e. ANC telah dilakukan sebanyak 3 kali yang dimulai dari usia kehamilan 27 minggu 1 hari sampai usia kehamilan 39 minggu 5 hari
  - 1) Kunjungan ANC I di rumah pasien daerah Grojogan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul, pada tanggal 26 Januari 2019.
  - 2) Kunjungan ANC II di rumah pasien daerah Grojogan Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Pada tanggal 05 Februari 2019.

- 3) Kunjungan ANC III di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul, pada tanggal 28 Maret 2019.
  - f. Melanjutkan penyusunan dan bimbingan proposal LTA.
  - g. Melakukan seminar proposal LTA.
  - h. Revisi proposal LTA.
2. Tahap pelaksanaan LTA.
    - a. Melanjutkan pemantauan ANC III, di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul serta berkomunikasi melalui handphone.
    - b. Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi peneliti jika terdapat keluhan ataupun tanda-tanda persalinan.
    - c. Bekerjasama dengan Klinik Asih Waluyo Jati Bantul, untuk menghubungi mahasiswa jika Ny. N datang ke Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.
    - d. Melakukan asuhan.
      - 1) Asuhan *intenatal* care (INC)
      - 2) Asuhan *prenatal* care (PNC) dilakukan sebanyak 3 kali dan 1x kunjungan nifas ke 4.
      - 3) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan sebanyak 3 kali.
  3. Tahap penyelesaian
 

Pada tahapan penyelesaian ini berisikan tentang hasil laporan asuhan yang dimulai dari penulisan hasil penyusunan, pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasikan saran sampai melakukan persiapan ujian LTA.

#### **G. Dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planning)**

Pembuatan grafik metode SOAP merupakan pengelolaan informasi yang sistematis yang mengatur penemuan dan konklusi kita menjadi suatu rencana asuhan, metode ini merupakan inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan.

1. Subjektif
  - a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis

- b. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien
  - c. Pada orang yang bisu, dibelakang data diberi tanda “o” atau “x”
2. Objektif
- a. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik.
  - b. Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain.
  - c. Informasi dari keluarga atau orang lain
3. Assesment
- a. Pendokumentasian hasil analisis dan inerpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif.
  - b. Diagnosis atau masalah.
  - c. Diagnosis atau masalah potensial.
  - d. Antisipasi diagnosis atau masalah potensial atau tindakan segera
4. Planning
- Pendokumentasian tindakan dan evaluasi (E), meliputi: asuhan mandiri, kolaborasi, test laboratorium, konseling dan tindak lanjut (*follow up*).