## BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dari Asuhan Kebidanan

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah dengan menggunakan metode penelitian deskriptif jenis penelitian studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengeksplorasi, menggambarkan dan menerangkan dan memprediski terhadap suatu gejala yang berlaku atas dasar data di lapangan (Mangkuji, 2012). Penelitian ini berusaha menggambarkan secara jelas dan sekuensial terhadap suatu pemasalahan peneliti, tidak diperlukan hipotesis dalam penelitian ini. Metode kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk mendapatkan data pasti, sedangkan metode deskriptif yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk mengetahui data perkembangan fisik tertentu frekuensi terjadinya suatu aspek fenomena sosial untuk mendeskripsikan fenomena tertentu secara terperinci. (Mangkuji, dkk, 2012)

Jenis dan asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan dari pengkajian sampai evaluasi data perkembangan.Sedangkan desain yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan dengan mendampingi ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL (Continuity Of Care) yang dilakukan untuk menyiapkan fisik mental ibu secara optimal selama kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat (Hidayat 2010)

laporan tugas akhir disusun berdasarkan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil yaitu pada Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 UK 23 minggu 4 hari, pada trimester II di PMB Sri Lestari yang dipantau mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB.

## B. Komponen Asuhan Komprehensif

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 yang meliputi 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan fisiologi, asuhan nifas fisiologi, dan asuhan pada bayi baru lahir fisiologi, 4 komponen asuhan tersebut meliputi :

- Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. N umur 26 tahun dengan UK 23 minggu 4 hari sesuai dengan kriteria usia kehamilan yang telah ditentukan.
- 2. Asuhan persalinan : Asuahan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. N umur 26 tahun yang dipantau dari kala I sampai observasi kala IV.
- 3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi pada Ny. N umur 26 tahun yang dilakukan pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas lengkap (KF 3) yaitu hari ke 2 sampai ke 40 postpartum.
- 4. Asuhan kebidnanan bayi baru lahir : Asuhan kebidanan dan perawatan bayi Ny. N umur 0 jam dari awal sampai kunjungan neonates lengkap (KN 3).

## C. Tempat dan Waktu Pemberian Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Lokasi pemberian asuhan kebidanan yaitu di PMB Sri Lestari, Sleman Yogyakarta dan dilakukan kunjungan rumah (*Home Care*) di Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu

Pemberian asuhan sejak tanggal 4 Januari 2019 sampai dengan tanggal 3 Juni 2019.

## D. Objek Laporan Tugas Akhir

Subjek yang digunakan sebagai laporan studi kasus yaitu pendekatan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny N umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 23 minggu 4 hari.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat dan Bahan dalam Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini antara lain :

- a. Alat yang digunakan untuk melaksanakan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu :
  - 1) Thermometer
  - 2) Stetoskop
  - 3) Doppler atau linek
  - 4) jam tangan
  - 5) timbangan
  - 6) metline
  - 7) hammer
  - 8) pen light
  - 9) alat ukur panjang badan
  - 10) timbangan bayi
- b. Bahan yang digunakan yaitu:
  - 1) Handscoon
  - 2) buku tulis
  - 3) leaflet
  - 4) kuisioner
  - 5) kassa pada tempatnya
  - 6) lembar balik
  - 7) lembar inform concent
  - 8) lembar inform choice dan buku KIA
- 2. Alat dan Bahan yang Digunakan dalam Asuhan Komplementer
  - a. Yoga dan senam hamil : Matras , bantal dan dingklik (kursi kecil).
  - b. Pemijatan dalam persalinan : Minyak esensial, dan handuk.
  - c. Pijat nifas (pijat oksitosin) : Baby oil, handuk, bantal dan kursi.
  - d. Pijat bayi : *Baby oil*, bedong, popok dan handuk.
- 3. Metode Pengumpulan Data
  - a. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara yang dilakukan untuk menggali data dengan melaksanakan komunikasi dengan klien atau keliuarga untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat yang dilakukan secara langsung agar pasien memperoleh pelayanan asuhan kebidanan. Wawancara dilakukan secara berhadapan dengan pasien yang dilakukan padmasa kehamilan, persalinan, masa nifas dan pada masa ibu ber KB untuk mengetahui identitas ibu dan suami, riwayat kesehatan ibu dan riwayat kesehatan keluarga, riwayat kehamilan yang lalu, keadaan psikososial dan spiritual dan pengetahuan ibu (Mangkuji, dkk, tahun 2012)

#### b. Observasi

Observasi yaitu cara pengumpulan data melalui insera penglihatan (inspeksi) yang dilakukan untuk ibu sesuai dengan keadaan ekspresi da npsikis pada Ny N umur 26 tahun primipara ketika kunjungan rumah ibu ataupun pemeriksaan keadaan ibu di PMB Sri Lestari padamasa kehamilan, persalinan, masa nifas dan perawatan bayi baru lahir, Observasi yang dilakukan pada masa kehamilan, peralinan dan nifas meliputi keadaan umum ibu yaitu ketika mendapatkan asuhan selama kunjungan baik kunjungan rumah maupun kunjungan di fasilitas kesehatan (Sutanto, dkk, tahun 2018).

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data obyektif yang dilakukan secara "head to toe" dengan melakukan asuhan kebidanan sesuai ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan pada bayi baru lahir. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi (melihat), palpasi (meraba) dan perkusi (ketukan). Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan sesuai dengan izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed concent.

## d. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium dan pemriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa (Prawirohardjo, 2014).

#### e. Studi dokumentasi

Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti Isporan, catatan rekam medik, dll. Dalam pengambilan data sekunder diperoleh dari rekam medis (Buku KIA) dan hasil wawancara dengan bidan yang menangani kasus. Metode pengambilan data saat dilakukan pemeriksaan, tindakan atau peristiwa-peristiwa yang mendukung adanya perkembangan kesehatan ibu dan bayi dalam pelayanan selama masa kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir (Mangkuji, dkk, 2012)

#### f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi soasial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diiberikan pada pembahasan studi kasus.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

## 1. Tahap Persiapan

Berdasarkan diagnosa yang ditegakkan, penulis menyusun rencana mencakup tujuan dan langkah-langkah dalam melakukan intervensi untuk memecahkan masalah serta rencana untuk mengevaluasi. Tujuan dan langkah penyusunan adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan tujuan yang akan dilakukan termasuk secara yang akan di capai dengan cara observasi secara langsung dan menggali informasi secara langsung di PMB Sri Lestari.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian
  PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Sri Lestari pada tanggal 1 Januari 2018 untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. N 26 tahun primigravida UK 23 minggu 4 hari.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di BPM Sri Lestari.

- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan atau *informed concent* pada tanggal 1 Desember 2018.
- f. ANC dimulai sejak umur kehamilan 23 minggu 4 hari dengan kunjungan 3 kali yang dilaukan di PMB Sri Lestari dan pemantauan via *Hand Phone (HP)*.

Riwayat ANC Ny. N umur 26 tahun G1P0A0,

HPHT: 24 Juli 2018, HPL 31 April 2019.

1) ANC ke-1 Pemeriksaan di PMB

Tanggal 4 Januari 2019

S: Ny. N datang ke PMB ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan pusing sejak 2 hari terakhir.

0:

a) BB: 50 kg

b) TD: 110/80mmHg

c) Muka: normal

- d) Konjungtiva: merah muda, tidak anemis
- e) Mulut : Tidak terdapat ginggivitis, epulis, *caries dentist*, dan stomatitis.
- f) Leher: Tidak ada masa atau benjolan pada leher, tidak ada nyeri telan dan nyeri tekan.
- g) Payudara : Areola hiperpigmentasi, tidak terdapat massa atau benjolan dan nyeri tekan, warna kulit normal.
- h) Abdomen:

Tidak terdapat bekas luka operasi, tidak terdapat nyeri tekan.

Palpasi: TFU: 3 jari bawah pusat, DJJ: 136 x/menit.

USG: janin tunggal, letak kepala, plasenta di fundus, air ketuban cukup, gerakan janin aktif, DJJ: (+), jenis kelamin perempuan, TBJ: 633 gram

i) Ekstremitas atas: normal, kuku tidak pucat

- j) Ekstrenitas bawah : normal , kuku tidak pucat, reflekspatela (+)
- k) Pemeriksaan Penunjang: GDS: 78

#### **A**:

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 23 minggu 4 hari dengan normal

## **P**:

- a) Memberitahu hasil pemeriksaan bawha ibu dan bayinya dalam keadaan normal, hasil USG jenis kelamin bayinya perempuan, air ketuban cukup, dan berat badan janin sudah 633 gram, gula darah ibu 78 (normal).
- b) Memberikan terapi:
  - (1) Etabion ( fero glukonat 250 mg, , asam folat 1 mg, vitamin C 50 mg, sorbitol 25 mg, mangan sulfat 0,2 mg dan cupri sulfat 0,2 mg, B12 7,5 mg) xxx/1x1 ( 1 kapsul : 333,9 mg)
  - (2) Kalk (*Calcium Lactate* 500 mg) xxx/1x1 (1 tablet 500 mg)
- c) Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester II salah satunya adalah pusing. Pusing yang dirasakan ibu adalah salah satu faktor dari kenaikan hormon saat hamil. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan apabila pusing tidak kunjung hilang dan ibu merasa sangat tidak nyaman segera periksa. Ibu mengerti.
- d) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu bulan lagi yaitu pada tanggal 1 Februari 2019. Ibu bersedia.
- e) Memantau keadaan ibu via Hand Phone. Pada hari ke 2 setelah periksa, ibu mengatakan bahwa pusing yang dirasakannya telah hilang.

### 2) ANC ke-2 di PMB Sri Lestari

Tanggal 27 Januari 2019

**S**:

Ny. N datang ke PMB mengeluh batuk pilek ingin periksa akan tetapi buku KIA tertinggal dirumah.

O:

a) BB: 50 kg

b) TD: 120/80mmHg

c) Abdomen: TFU setinggi pusat, Ball. (+) DJJ: 140x/menit.

A :

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 25 minggu 3 hari dengan normal.

P:

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan baik, detak jantung bayinya normal, dan tekanan darah ibu normal 120/80 mmHg.
- b) Memberikan terapi obat patuk pilek yaitu :
  Zenirex (Promethazine HCL 5 mg, Ipecacuanhue extr 4 mg, Guaifemesin 50 mg) : 3x1(1 sendok takar dosis : 60 ml) , vitamin dan tambah darah di rumah lanjut.
- c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan jangan bekerja terlalu berat. Ibu bersedia.
- d) Mengingatkan ibu untuk USG pada tanggal 2 Februari 2019.
- 3) ANC di PMB Sri Lestari

Tanggal 1 Februari 2019

**S**:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O:

a) BB: 51 kg

b) TD : 100/60 mmHg

#### c) Abdomen:

(1) USG: Janin tunggal, letak bokong, plasenta korpus, AK cukup, gerakan aktif, DJJ (+), JK: Perempuan TBJ: 1148 gram.

## (2) Leopold

Leopold 1: Bagian atas teraba keras, dan melenting

Leopold 2 : Bagian kanan teraba kecil-kecil dan ada ruang (ekstremitas), bagian kiri teraba memanjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)

Leopold 3: Bagian bawah teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold 4: Belum masuk pintu atas panggul (PAP), DJJ:142x/menit

A:

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu 4 hari dengan normal.

P

- a) Menjelaskan kepada ibu hasil pemriksaan bahwa tekanan darahnya normal yaitu 100/60mmHg, letak janinnya bokong dan kemungkinan masih bisa berubah seiring bertambahnya usia kehamilan. Detak jantung janin normal dan air ketuban cukup.
- b) Menganjurkan ibu untuk perbanyak sujud agar posisi bayinya dapat kembali kepala berada dibawah.
   Ibu mengerti dan bersedia.
- c) Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi buah dan sayur dan daging, supaya pertambahan perat badan ibu baik. Ibu mengerti dan bersedia.
- d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan tidak bekerja terlalu berat.

Ibu mengerti dan bersedia

- e) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin Ibu bersedia.
- f) Memberikan terapi:
  - (1) Etabion ( fero glukonat 250 mg, , asam folat 1 mg, vitamin C 50 mg, sorbitol 25 mg, mangan sulfat 0,2 mg dan cupri sulfat 0,2 mg, B12 7,5 mg) xxx/1x1 ( 1 kapsul : 333,9 mg)
  - (2) Kalk (*Calcium Lactate* 500 mg) xxx/1x1 (1 tablet 500 mg)
- g) Menganjurkan ibu untuk kembali periksa pada tanggal15 Februari 2018. Ibu bersedia.
- g. Melakukan penyusunan proposal LTA.
- h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
- i. Melakukan seminar proposal.
- 2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah, dan ANC di PMB Sri Lestari, serta berkomunikasi dengan pasien via *Hand Phone*.
  - b. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dari
    - Asuhan kebidanan dengan melakukan ANC yang dilakukan sesuai dengan standar operasional dan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan yaitu:

- a) Memberikan asuhan pemeriksaan fisik mulai dari pemantauan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *Head To Toe*.
- b) Memberikan konseling sesuai kebutuhan pasien atau keluhan yang dirasakan Ny N.
- 2) Melakukan asuhan kebidanan pada masa INC dilakuka dengan pengambilan data asuhan persalinan normal di PMB.

 Asuhan kebidanan yang dilakukan pada masa PNC yaitu dengan melakukan kunjungan nifas dan melakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan selama masa nifas:

- a) Memberikan asuhan pengkajian, pemeriksaan fisik, dan pemantauan masa nifas meliputi perdarahan atau lochea, kontraksi, tanda-tanda vital, dan keadaan umum ibu.
- b) Memberikan konseling sesuai dengan kebutuhan ibu yang dirasakan serta keluhan yang dialami selama nifas.
- c) Memberikan asuhan tambahan yaitu
- 4) Asuhan kebidanan bayi baru lahir dilakukan mulai dari perawatan bayi sampai kunjungan bayi ketiga.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir meliputi :

- a) Menjaga kehangatan bayi
- b) Memberikan konseling perawatan tali pusat
- c) Memantau teknik menyusui bayi yang dilakukanoleh ibu
- d) Memberikan asuhan tambahan atau komplementer meliputi
- 3. Tahap Penyelesaian atau Evaluasi

Langkah akhir dari proses Asuhan Kebidanan yaitu mengevaluasi tindakan dengan pembuatan laporan sesuai dengan prosedur penelitian untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah diberikan kepada Ny N selama masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir dan pada saat KB yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan uji hasil LTA.

# G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Mangkuji, dkk, tahun 2012 Penerapan dalam pendokumentasian tujuh langkah varney disarikan denganmetode SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment dan Planning) yaitu :

a. S (Data Subyektif)

Pengumpulan data dengan menggunakan metode anamnesa, data yang diperoleh dari pasien dengan keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat selama masa hamil, persalinan, nifas, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan dan psikososial spiritual dan ekonomi serta lingkungan yang mempengaruhi (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

## b. O (Data Obyektif)

Data focus yang meliputi hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang didapatkan dari petugas kesehatan.

## c. A (Data Analisa)

Terdapat dalam data obyektif dan subyektif yang berisi analisa dan intepretasi data (kesimpulan)

### d. P (Data Pelaksanaan)

Penatalaksanaan mencakup perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.