# BAB III
# METODE PENELITIAN

## A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu memusatkan perhatian kepada pemecahan masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian dilaksanakan (Sarmanu, 2017). Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang memiliki maksud untuk menggali penjelasan kasualitas, atau sebab dan akibat yang terkandung terhadap obyek untuk menjawab permasalahan yang berkaitan dengan *how atau why* terhadap sesuatu yang diteliti (Fitrah dan Lutfiyah, 2017).

## B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil diberikan pada ibu hamil trimester II dengan umur kehamilan 26 minggu 2 hari dalam keadaan normal.
2. Asuhan persalinan : ibu bersalin pada tanggal 12 April 2019 pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari dengan melakukan observasi melalui rekam medis, dan buku KIA dan wawancara kepada bidan dan ibu bersalin.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai pada KF1 pada tanggal 13 Mei 2019, KF2 pada tanggal 16 April 2019, dan KF3 pada 13 Mei 2019. Proses masa nifas pada ibu berjalan normal.
4. Asuhan bayi baru lahir : asuhan kebidanan yang diberikan pada BBL dimulai pada pada KN1 pada tanggal 13 Mei 2019, KN2 pada tanggal 16 April 2019, dan KN3 pada 13 Mei 2019. Selama masa neonatus, bayi dalam kondisi sehat.

## C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat

   Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Pipin Heriyanti di Yogyakarta, dan dirumah pasien yang beralamat di Godegan rt 06 rw 11, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
2. Waktu

   Studi kasus ini dimulai pada bulan Januari hingga Mei 2019.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**D. Obyek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 26 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. HPHT 7 Juli 2018, HPL 14 April 2019.

**E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : alat tulis, kamera, pedoman wawancara yakni format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi : stetoskop, thermometer, tensimeter, jam tangan, doppler, metline, timbangan, dan baby oil.
   c. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi dokumentasi : buku KIA, foto kegiatan, hasil pemeriksaan penunjang, dan catatan medik pasien yang didapatkan di Klinik Citra Madina.
2. Metode pengumpulan data
   a. Wawancara

      Metode pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab untuk mendapatkan informasi dan mengetahui keluhan atau masalah klien (Susworo, 2016). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

   b. Observasi

      Observasi dilakukan untuk menggali keadaan fisik maupun psikologis klien melalui perilaku (gerakan fisik) dan ekspresi wajah klien, dan keadaan umum BBL (Susworo, 2016). Tahap observasi dilakukan mulai dari masa kehamilan hingga nifas sebagai berikut :

      1) Pemantauan selama kehamilan : Ny. L telah melakukan 14 kali ANC selama kehamilan, tetapi, penulis hanya melakukan pendampingan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

selama kehamilan sebanyak 4 kali yang dimulai pada trimester II yakni pada umur kehamilan 28 minggu 6 hari. Pemantauan dilakukan kepada ibu dan janin yaitu dengan memantau DJJ, posisi janin, dan kisaran besar janin yang dapat dilihat dari hasil leopold.

2) Pemantauan selama persalinan : kala 1 berlangsung selama 5 jam, kala 2 selama 1 jam, kala 3 selama 10 menit, dan kala 4 selama 2 jam. Hasil pemantauan ini didapatkan dari catatan medis, partograf, dan wawancara kepada pasien dan bidan penolong, dikarenakan penulis tidak dapat mendampingi selama proses persalinan.

3) Pemantauan selama nifas : proses masa nifas ibu berjalan normal, eliminasi baik, involusi uteri baik, mobilisasi baik, pemenuhan nutrisi baik, proses menyusui berjalan lancar.

4) Pemantauan BBL : masa neonatus bayi berjalan normal, bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna bayi kemerahan, pemeriksaan fisik baik, reflek bayi baik, kondisi tali pusat baik, bayi dalam keadaan sehat

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan dilakukan secara *head to toe* untuk mengetahui kondisi klien melalui observasi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Susworo, 2016). Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*. Hasil pemeriksaan fisik selama memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL kepada ibu dan bayi adalah normal dan tidak mengalami masalah kesehatan.

d. Pemeriksaan penunjang

Dilakukan untuk memperkuat hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik. Rencana pemeriksaan penunjang pada klien ialah pemeriksaan HB, pemeriksaan HIV-AIDS, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan gula darah, serta pemeriksaan malaria pada daerah endemik malaria.

Pemeriksaan penunjang dilakukan di Puskesmas Kasihan I pada tanggal 14 Februari 2019 dengan hasil Hb mengalami penurunan 10,5

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

gr% sehingga ibu terdiagnosa anemia dalam kehamilan. Kemudian pada tanggal 22 Maret 2019 ibu dilakukan pemeriksaan penunjang kembali di Klinik Prima Diagnostika yakni pemeriksaan HB dengan hasil normal dengan kenaikan 11,3 gr%.

e. Studi dokumentasi

Segala bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen resmi maupun tidak resmi seperti laporan dan catatan rekam medik (Susworo, 2016). Studi dokumentasi yang dimanfaatkan oleh penulis adalah buku KIA, rekam medis pasien di Klinik Citra Madina, dan hasil pemeriksaan penunjang yang diambil dari PMB Pipin Heriyanti dan Klinik Citra Madina.

f. Studi pustaka

Merupakan pendapat berbagai pakar mengenai suatu masalah, yang kemudian di telaah dan dibandingkan dan kemudian ditarik kesimpulannya (Susworo, 2016). Studi pustaka yang digunakan oleh penulis adalah jurnal minimal 5 tahun terakhir, dan buku minimal diterbitkan 10 tahun terakhir.

## F. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap, yakni :

1. Tahap persiapan

   Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti harus melakukan persiapan diantaranya :

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan yaitu PMB Pipin Heriyanti.
   b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
   c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subyek yang akan menjadi responden dari studi kasus, yaitu PMB Pipin Heriyanti. Dengan subyek Ny. L umur 25 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 26 minggu 2 hari normal.
   d. Melakukan perizinan untuk melakukan studi kasus.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan *(inform concent)* pada tanggal 7 Januari 2018.

f. ANC dilakukan sebanyak 2 kali yakni :

1) Pemantauan pertama pada tanggal 8 januari 2019 pada umur kehamilan 26 minggu 2 hari.

a) Melakukan anamnesa terkait identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hasil anamnesa menyatakan bahwa ibu tidak ada keluhan, dan memiliki riwayat blighted ovum pada umur kehamilan 8 minggu.

b) Melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali payudara, abdomen, dan genetalia dengan hasil normal.

c) Memberikan KIE pola istirahat yang cukup yakni dengan menganjurkan ibu untuk tidak tidur larut malam.

d) Memberikan KIE Ketidaknyamanan pada TM II yang mungkin dapat terjadi.

e) Menganjurkan ibu untuk mengawasi gerakan janin yakni minimal 10 kali/hari.

2) Pemantauan kedua pada tanggal 3 Februari 2019 pada umur kehamilan 29 minggu 6 hari.

a) Melakukan anamnesa terkait keluhan saat ini, dan ibu menyatakan bahwa tidak ada keluhan.

b) Melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* dengan hasil normal.

c) Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III yang mungkin terjadi.

d) Menganjurkan ibu untuk mengawasi gerakan janin yakni minimal 10 kali/hari.

e) Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC Terpadu di puskesmas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

f) Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 minggu atau jika ada keluhan.

g. Melakukan penyusunan proposal LTA
h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
i. Melakukan seminar proposal LTA
j. Melakukan revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

Dalam tahap ini peneliti melakukan asuhan berkesinambungan komprehensif yang meliputi :

1) Asuhan *Antenatal Care* (ANC)

a. Melanjutkan asuhan ANC sebanyak 2 kali yakni satu kali di PMB, satu kali di rumah pasien, dan menghubungi melalui telepon serta didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1) Pemantauan ketiga di rumah pasien

a) Melakukan anamnesa terkait keluhan yang dirasakan.
b) Melakukan pemeriksaan fisik.
c) Memberikan KIE cara menangani anemia.
d) Memberikan terapi komplementer sari kacang hijau.
e) Meminta untuk menghubungi via telepon apabila memerlukan bantuan atau datang langsung ke tenaga kesehatan.

2) Pemantauan keempat di Klinik Citra Madina

a) Melakukan anamnesa terkait keluhan yang dirasakan.
b) Melakukan pemeriksaan fisik.
c) Meminta untuk memantau gerak janin minimal 10x/hari.
d) Memberikan KIE tanda persalinan.
e) Menganjurkan untuk pemeriksaan kadar Hb ulang
f) Meminta untuk menghubungi via telepon apabila memerlukan bantuan atau datang langsung ke tenaga kesehatan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Asuhan *Intranatal Care* (INC)

Dilakukan dengan melihat hasil dokumentasi catatan medis, partograf, dan buku KIA serta wawancara dengan bidan dan pasien, sebagai berikut :

a) Observasi catatan data identitas
b) Observasi catatan data tanda-tanda persalinan
c) Observasi catatan data riwayat obstetri, riwayat penyakit, riwayat alergi obat dan makanan
d) Observasi catatan hasil pemeriksaan fisik
e) Observasi catatan hasil pemeriksaan penunjang
f) Observasi hasil catatan partograf

3) Asuhan *Postnatal Care* (PNC)

Dilakukan pemantauan setelah kala IV berakhir sampai dengan 42 hari postpartum serta mendokumentasikan dalam bentuk SOAP. Asuhan yang akan dilakukan pada $KF_1$ yaitu:

a) Melakukan anamnesa terkait kondisi kesehatan ibu.
b) Melakukan pemeriksaan fisik.
c) Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu nifas
d) Memberikan KIE tanda bahaya nifas
e) Memberikan KIE perawatan perenium
f) Memberikan KIE perawatan payudara
g) Mengajarkan teknik perawatan payudara
h) Memberikan KIE pijat oksitosin
i) Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin

Asuhan yang akan dilakukan pada $KF_2$ yaitu:

a) Melakukan anamnesa terkait kondisi kesehatan ibu.
b) Melakukan pemeriksaan fisik.
c) Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu nifas.
d) Memberikan terapi komplementer sari kacang

hijau Asuhan yang akan dilakukan pada KF2 yaitu:

a) Melakukan anamnesa terkait kondisi kesehatan ibu.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Melakukan pemeriksaan fisik.

c) Memberikan KIE KB.

4) Asuhan bayi baru lahir (BBL)

Dilakukan sejak bayi baru lahir hingga usia 28 hari atau hingga kunjungan neonatus kedua ,dan dilakukan pendokumentasian dengan SOAP.

Asuhan yang diberikan pada KN1 yaitu :

a) Melakukan pemeriksaan fisik.

b) Memberikan ibu KIE perawatan neonatus

c) Memberikan ibu KIE perawatan tali pusat

Asuhan yang diberikan pada KN2 yaitu :

a) Melakukan pemeriksaan fisik.

b) Memberikan terapi komplementer pijat bayi

c) Memberikan KIE ASI eksklusif

Asuhan yang diberikan pada KN3 yaitu :

a) Melakukan pemeriksaan fisik

b) Memastikan kehangatan bayi

c) Memberikan ibu konseling imunisasi

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian ini merupakan tahap akhir dari studi kasus yang dilakukan yaitu :

a) penyusunan laporan dari hasil studi kasus

b) penyusunan hasil dan pembahasan

c) penarikan kesimpulan

d) merekomendasikan saran

e) melakukan bimbingan dan konsultasi LTA

f) persiapan ujian hasil LTA

g) melakukan ujian hasil LTA

h) melakukan revisi hasil LTA

i) melakukan pengesahkan hasil LTA

j) melakukan penjilidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. S (data subyektif)

   Berisi data hasil anamnesa yang berisi keluhan klien, riwayat kesehatan, riwayat obstetri, pola pemenuhan nutrisi, aktivitas sehari-hari, keadaan psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta keadaan lingkungan yang dapat berpengaruh pada ibu seperti hewan peliharaan.

2. O (data obyektif)

   Berisi data hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.data ini diperoleh dengan cara inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi, serta pemeriksaan labolatorium.

3. A (analisa)

   Berisi analisa dan kesimpulan dari data subyektif dan data obyektif.

4. P (penatalaksanaan)

   Terdapat tiga hal yang harus dilakukan yakni, perencanaan, asuhan pelaksanaan, dan evaluasi dari asuhan yang telah diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA