BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Asuhan Kebidanan

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) ini menggunakan metode kualitatif dan metode penelitian deskriptif jenis penelitian studi kasus. Laporan studi kasus yang dilaksanakan yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi : Asuhan kebidanan terhadap ibu hamil fisiologi trimester III dengan usia kehamilan minimal 37 minggu yang dipantau sampai pada saat bersalin, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. *Continuity Of Care* yang dilakukan untuk menyiapkan fisik mental ibu secara optimal selama kehamilan, persalinan,nifas sehingga didapatkan ibu dan anak sehat. Pada laporan tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil pada Ny. S umur 31 tahun multipara di BPM Tatik Suprihatin (Hidayat, 2010).

B. Komponen Asuhan Komprehensif

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$, yang meliputi 4 komponen asuhan yaitu asuhan beresiko pada kehamilan karena ibu mengalami obesitas, asuhan persalinan fisiologi, asuhan nifas fisiologi, dan asuhan pada bayi baru lahir fisiologis. 4 komponen asuhan tersebut meliputi :

Definisi dari komponen-komponen diatas antara lain:

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil beresiko dengan obesitas pada Ny. S umur 31 tahun dengan UK 35 minggu 4 hari sesuai kriteria usia kehamilan yang telah ditentukan.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny.S umur 31 tahun yang dipantau mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. S umur 31 tahun yang dilakukan pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kunjungan nifas ketiga (KF_3) yaitu hari ke -3 sampai ke-42 postpartum.

4. Asuhan bayi baru lahir: Asuhan kebidanan dan perawatan bayi pada Ny. S umur 31 tahun dari awal kelahiran sampai KN_3.
5. Asuhan kontrasepsi: Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi pada Ny. S umur 31 tahun yang dilakukan pada saat kunjungan nifas ke-3.

C. Tempat dan Waktu Pemberian Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Tatik Suprihatin

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal Desember 2018 sampai Mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada laporan tugas akhir ini, objek yang digunakan pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah seorang ibu hamil yang usia kehamilannya 35 minggu 4 hari.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

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

   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu : Tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, metline, termometer, dan jam.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu: Format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: Catatan medik atau status pasien, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

   a. Wawancara

      Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara bertanya kepada responden yang berkaitan. Wawancara digunakan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih dalam (Hidayat, 2010). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas ibu dan suami, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat *obstetri*, pola pemenuhan sehari-hari, perencanaan persalinan dan KB

b. Observasi

Observasi lapangan adalah satu cara teknik pengambilan data dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung dilapangan untuk memperoleh data yang aktual. Untuk mendapatkan data geografi yang aktual dan langsung, maka kita harus melakukan observasi lapangan (Hidayat, 2010). Observasi yang dilakukan meliputi, pemantauan pemeriksaan ANC, memantau gerakan janin dengan menyakan pada klien tentang gerakan janin, melakukan pemeriksaan TFU untuk memantau perkembangan janin, sampai klien menggunakan KB.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pola asuhan kebidanan ibu bersalin menurut varney (Hidayat, 2010).

d. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa (Hidayat, 2010).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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 medis pasien (Hidayat, 2010).

3. Prosedur Laporan Tugas Akhir

a. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

1) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di BPM Tatik Suprihatin
2) Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta.
3) Melakukan studi pendahuluan di BPM Tatik Suprihatin pada tanggal 16 November 2018 untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. S umur 31 tahun multigravida UK 18 minggu 3 hari.
4) Melakukan perizinan untuk studi kasus di BPM Tatik Suprihatin
5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada tanggal 16 Desember 2018. ANC akan dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 37 minggu.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah, ANC di BPM Tatik Suprihatin dan atau menghubungi via HP dan sudah melakukan ANC sebanyak 4x.

   Riwayat ANC Ny.S umur 31 Tahun $G_2P_1A_0Ah_1$, HPHT 14 juli 2018, Hpl 21 april 2019

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tgl	keluhan	TD	BB	UK	TFU	Ltk janin	DJJ	Kaki Bengkak	Hasil Lab	tindakan	Kapan harus kembali
21/8/18	Mual	120/70	78	5mgu 3hari	-	-	-	-	Pptest +	-asfol XXX -B6 2x1	1 bln
22/9/18	t.a.k	120/70	78	10 mg	-	-	-	-		B6 1x1	1bln
23/10/18	t.a.k	110/70	76	14mg 1hari	3jr↑ Symp	Balt +	+ 145	-		-Fe 1x1 -kalk 1x1	1bln
26/11/18	t.a.k	120/90	76	19mg	3 jr↓ Pst	Balt +	150		-Hb 11,5g% -Pr/red : - -HbsAg : neg	-fe 1x1 -kalk 1x1	1bln
3/1/19	t.a.k	120/60	80	24mg	1 jr↓ pst	Balt +	150	-	-HbsAg : neg -Hb : 11,3gr% -syphilis :neg	-sf 1x1 -kalk 1x1 -c 1x1	1 bln
4/2/19	t.a.k	110/70	81	28mg 3hari	25	Presk ep, puki	147	-	-	-sf 1x1 Kalk 1x1	1 bln
4/3/19	Keluar bintik merah dikulit	120/80	84	32mg 2hr	25	Presk ep, puki	152	-	-		1 bln
25/3/19	Susah tidur	120/70	84	35mg 4 hari	29	Presk ep	150	-	-Hb :12g% -protein :neg -guldar :71	-sf -c -kalk 1x1	2mg
8/4/19	t.a.k	110/80	87	38mg 2hari	29	Presk ep, puki	146	-	-	lanjut	1mg

a) ANC Ke-1 kunjungan rumah

Pada tanggal 16 desember 2018 melakukan kunjungan rumah pada Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 22 minggu 1 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun untuk saat ini. Melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ibu dengan hasil 110/80mmHg. Dan melakukan inform

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

concent kepada ibu serta melakukan anamnesa tetang kehamilan saat ini dan riwayat kehamilan sebelumnya.

b) ANC ke-2 Puskesmas Pundong

Tanggal 4 februari 2019

S : Ny. S datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamiln. Tidak ada keluhan apapun

O

BB : 81 kg

TD : 110/70 mmHg

Abdomen

Leopold 1 : Bagian atas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong). TFU : 25 cm

TBJ : 25-12x155= 2015 gram

Leopod 2 : Bagian kanan teraba keras, memanjang (punggung)

- Bagian kiri teraba kosong, bagian kecil (ekstermitas)

leopold 3 : Bagian bawah teraba keras, bulat, melenting (kepala)

Leopold 4 : Belum masuk pintu atas panggul (PAP)

DJJ : 147x/menit

A

Ny. S umur 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan normal

P

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengerti
2. Menanyakan kepada ibu apakah obat sudah habis. Ibu mengatakan bahwa obat telah habis dua hari yang lalu
3. Memberikan ibu obat SF, Vit C, Kalk diminum sehari satu kali. Ibu mengerti dan menerima obat dari bidan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu bulan lagi tanggal 4 maret 2019. Ibu bersedia kunjungan ulang.
5. Memberikan ibu konseling dirumah cara senam kegel yaitu seperti menahan BAB lalu dilepaskan, seperti itu sesering mungkin saat ibu sedang santai. Ibu mengerti cara senam kegel.

c) ANC ke-3 kunjugan rumah

Tanggal 20 maret 2019

S : Ibu mengatakan pegel-pegel di bagian pinggang, tapi tidak setiap hari.

O :

BB : 84 kg N : 83x/menit

TD : 110/90 mmhg S : 36,8^{o}c

Pemeriksaan fisik :

Muka : tidak odem

Mata : sclera putih, konjungtiva pucat

Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjer tiroid dan kelenjer limfe.

Tangan : tidak odem, kuku tidak pucat

Kaki : tidak odem , kuku tidak pucat

A :

Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 35 minggu 4 hari dengan normal

P :

1. Melakukan infont consent kepada ibu untuk dilakukan asuhan komplementer akupresure yang dilakukan pijatan pada bagian pinggang (lumbal). Ibu bersedia dilakukan pijatan.
2. Melakukan akupresure dengan kedua ibu jari pada daerah lumbal dengan memutar ibu jari selama 5-10 menit. Sudah dilakukan pijatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Memberitahu ibu untuk dapat melakukan pijatan ini dengan bantuan suami atau keluarga lainnya. Ibu mengerti
4. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering melakukan senam kegel pada saat waktu senggang. Ibu mengatakan sering melakukan senam kegel pada waktu senggangnya.
5. Menanyakan kepada ibu apakah ibu masih ingat mengenai tanda persalinan. Ibu mengatakan tidak terlalu ingat tentang tanda persalinan
6. Memberikan konseling tentang tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur dan lama, mengeluarkan lendir bercampur daran dan mengeluarkan cairan ketuban terasa seperti pipis. Ibu mengerti tentang tanda persalinan.
7. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan. Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan bayinya dan ibu dan sudah dimasukkan di dalam tas.
8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang dan melakukan yoga di PMB. Ibu mengerti dan bersedia melakukan yoga pada hari minggu tanggal 24 maret 2019 jam 08.00 wib.

d) ANC ke-4 Kunjungan di Puskesmas Pundong

Tanggal 8 April 2019

S :

Ibu mengatakan ingin melakukan pemriksaan kehamilannya sesuai dengan jadwal kunjungan, mengeluh pegel pegel bagian pinggang.

O :

BB : 87 kg

TD : 110/80 mmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Abdomen :

Leopold 1 : bagian teratas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong), TFU : 29 cm, TBJ : 29-12x155 = 2790 gram

Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras, memanjang (punggung)

- Bagian kanan teraba kosong, bagian kecil (ekstermitas)

Leopold 3 : Bagian bawah teba keras, bulat, melenting (kepala)

Leopold 4 : Belum masuk pintu atas panggul (PAP) DJJ : 146x/menit.

A :

Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan normal

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu bahwa pegel-pegel yang dirasakannya karena perut yang semakin membesar sehingga pinggang terasa pegel. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan karena usia kehamilan yang semakin dekat. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan.
4. Menanyakan kepada ibu apakah obatnya sudah habis. Ibu mengatakan obat masih ada
5. Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum obatnya yang tersisa dirumah. Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan minum obat.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Melanjutkan memberikan asuhan kebidanan komprehensif
   a) Asuhan INC (*Intranatal Care*) tidak dilakukan kerena tidak mengikuti proses persalinan.
   b) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) telah dilakukan pada kunjungan nifas 1 sampai kunjungan nifas 3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
   c) Asuhan BBL telah dilakukan pada kunjungan neonatus 1 sampai kunjungan neonatus dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

c. Tahap penyelesaian atau Evaluasi

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan lanjutan dengan seminar LTA.

d. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1) **S** (Data Subjektif)

   Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien yang mengenai kekhawatiran/ keluhannya, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan pemeliharaan) (Mangkuji,dkk, 2013)

2) **O** (Data Objektif)

   Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain. (Mangkuji,dkk. 2013)

3) **A** (Analisis Data)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjek dan objektif untuk mendiagnosis serta tindakan segera. (Mangkuji, dkk, 2013)

4) **P** (Penatalaksanaan)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang meliputi : Asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling, dan tindakan lanjut (Mangkuji, dkk, 2013).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA